

Grado Universitario en Relaciones Laborales
y
Recursos Humanos

Facultad de Ciencias del Trabajo

Universidad de León

Curso 2016/2017

La Administración Sanitaria: análisis organizativo del CAP

Health Administration: organizational analysts of the CAP

Realizado por la alumna: D^a María Reyes Mansilla Cachán

Tutelado por los profesores: Dr. D. Jesús Álvarez Santos / D. Alberto García Tranche

ÍNDICE:

RESUMEN/ABSTRACT	5
OBJETO	6
METODOLOGÍA.....	6
1. MARCO JURÍDICO INSTITUCIONAL	7
1.1 Gerencia Regional de Salud (SACYL).....	7
1.2 Gerencia de Atención Especializada de León (CAULE).....	10
2. MARCO JURÍDICO DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN EL CAULE.....	12
3. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL CAULE.....	15
4. CENTRO DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL (CAP)	20
4.1 Cartera de servicios del CAP	23
5. TRABAJO DE CAMPO	29
5.1 Proceso nº 1. Gestión de un nombramiento.....	29
5.2 Proceso nº 2. Gestión de certificados de servicios prestados.....	39
5.3 Proceso nº 3. Gestión telemática de procesos.....	41
5.4 Proceso nº 4. Evaluación y seguimiento del CAP.	42
5.5 Proceso nº 5. Distribución de despachos.	42
6. PROPUESTAS DE MEJORA/CONCLUSIONES	42
6.1 Propuesta sobre el Proceso N° 1. Gestión de un nombramiento.....	43
6.2 Propuesta sobre el Proceso N° 2. Gestión de certificados de servicios prestados.	44
6.3 Propuesta sobre el Proceso N° 3. Gestión telemática de procesos.....	45
6.4 Propuesta sobre el Proceso N° 4. Evaluación y seguimiento del CAP	46
6.5 Propuesta sobre el Proceso N° 5. Distribución de despachos.	47
BIBLIOGRAFIA	48

ÍNDICE DE FIGURAS:

Figura 1. Organización SACYL.	9
Figura 2. Composición CAULE.	11
Figura 3. Estructura CAULE.	16
Figura 4. Plano de situación del CAP.	17
Figura 5. Servicios del CAP.	21
Figura 6. Proceso Directorio Activo/TPI/Velázquez del CAP.	24
Figura 7. Conexiones entre las aplicaciones informáticas.	26
Figura 8. Proceso gestión de certificados.	28
Figura 9. Proceso de nombramiento.	38
Figura 10. Comparativa proceso de nombramiento.	44

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1. Efectivos en el CAULE a 30/04/2017.	12
Tabla 2. Visitas a la Unidad de Plantillas y Contratación.	21
Tabla 3. Nombramientos realizados en el CAULE (01/01/2017 - 30/04/2017).	30
Tabla 4. Convocatorias de Bolsas de Empleo abiertas.	40
Tabla 5. Motivos de solicitud de certificados de servicios prestados.	40

ÍNDICE DE LEGISLACIÓN DE REFERENCIA:

Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León.

Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la función pública.

Ley 7/1985, de 2 de abril, de las Bases del Régimen Local.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, por el que se crea el Sistema Nacional de Salud.

Ley 1/1993, de 6 de abril de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León.

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Ley 7/2007, de 12 de Abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

Ley 8/2010, de 30 de agosto de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León.

R.D. Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

R.D. Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

R.D. 2559/1981, de 19 de octubre sobre traspaso de competencias, funciones y servicios al Consejo General de Castilla y León en materia de Sanidad.

R.D. 1783/1985, de 11 de septiembre, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de sanidad (AISNA).

R.D. 2060/1984, de 26 de septiembre, sobre valoración definitiva, ampliación de medios adscritos a los servicios traspasados y adaptación de los transferidos en fase preautonómica a la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de sanidad.

R.D. 555/1987, de 3 de abril, sobre ampliación de medios adscritos a los servicios traspasados a la Comunidad de Castilla y León en materia de Sanidad.

R.D. 1480/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.

Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, por la Orden de 26 de abril de 1973, por la que se aprueba el Estatuto Jurídico del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social y por la Orden de 5 de julio de 1971 por la que se aprueba el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Decreto 287/2001, de 13 de diciembre aprueba el Reglamento General de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Decreto 24/2003, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud.

Decreto 21/2015, de 12 de marzo, de traspaso de servicios de la Diputación Provincial de León a la Comunidad de Castilla y León, en materia de asistencia psiquiátrica.

Decreto 42/2016, de 10 de noviembre, por el que se establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud.

Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 27 de septiembre de 1994 que regulaba la integración del personal laboral fijo del Hospital Princesa Sofía de León.

RESUMEN/ABSTRACT

El Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) crea en noviembre de 2015 una oficina, denominada Centro de Atención al Profesional (CAP) para facilitar las gestiones que sus profesionales necesitan llevar a cabo sobre aspectos relacionados con su vida laboral.

Tomaremos como punto de partida la configuración del marco jurídico institucional de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL) hasta descender al detalle del CAULE donde se integra el CAP y pasando por el régimen jurídico en que se presta el trabajo por los profesionales. Una vez situados continuaremos el recorrido por la estructura orgánica del CAULE que da soporte al área de administración de recursos humanos. Como parte principal del trabajo se examina el CAP funcional y organizativamente, para detectar las disfuncionalidades y proponiendo algunas mejoras que contribuyan a obtener un mayor nivel de satisfacción entre los profesionales que requieren sus servicios, con la necesaria referencia de la mejora continua en la calidad en todos sus procesos, todo ello en base a los datos obtenidos del propio CAULE y de los obtenidos por la propia experiencia.

The Healthcare University Complex in Leon (CAULE) creates in November 2005 an office called Center of Attention to the Professional (CAP) in order to facilitate the paperwork that its professionals need to carry out on aspects related to their working life.

We will take as a starting point the configuration of the institutional legal framework of the Regional Health Management of Castilla y León (SACYL) to go down to the detail of the CAULE where the CAP is integrated and passing through the legal regime in which work is provided by the professionals. Once located we will continue the tour through the organic structure of the CAULE that supports the area of human resources management. As a main part of the work, we will analyze the CAP functionally and organizationally to detect dysfunctions and proposing some improvements that contribute to get a higher level of satisfaction among the professionals who require its services, with the necessary reference of the continuous improvement in quality in all its processes, all based on the data obtained from CAULE itself and those obtained by the experience.

OBJETO

El principal objetivo es analizar y mejorar el funcionamiento de un organismo público, detectando ineficiencias y proponiendo mejoras. Para ello hemos de alcanzar los siguientes objetivos intermedios:

1. Conocer la configuración jurídica y organizativa actual del CAP: analizando la organización, objetivos, eficacia y eficiencia del CAP.
2. Elaborar propuestas de mejora para los procesos organizativos actuales del CAP, que repercutan en la consecución de los objetivos estratégicos, y particularmente en la satisfacción del cliente.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada para la realización de este trabajo ha sido en primer lugar una revisión bibliográfica acerca de la normativa por la que se configura la actual situación del CAP, es decir, la que regula la organización a la que pertenece, ampliando el análisis con aspectos históricos de los edificios más significativos que componen el CAULE y la relativa al régimen jurídico del personal que presta servicios en el mismo. También ha sido fruto de revisión bibliográfica el análisis los procesos establecidos por la implantación del modelo EFQM, se ha detallado el funcionamiento del CAP (descripción de las Unidades que gestionan el área de recursos humanos en el CAULE, en especial la Unidad de Plantillas y Contratación a la que está vinculada orgánicamente, detalle de su ubicación, plantilla y descripción de los puestos de trabajo) y de los servicios que presta el CAP.

Planteado todo lo anterior, se realiza un trabajo más preciso y detallado sobre procesos concretos desarrollados por el CAP y sobre los aspectos que lo condicionan, para ello se realiza el oportuno tratamiento estadístico mediante cuadros de excell de los datos proporcionados por el CAULE, así como los obtenidos del trabajo de campo directo llevado a cabo con mediciones de tiempos y movimientos y observación del día a día.

Todo ello tiene por objeto simplificar los procesos y hacerlos más accesibles, para conseguir elevar el nivel de satisfacción del usuario con respecto al CAP, y optimizar el funcionamiento de este.

1. MARCO JURÍDICO INSTITUCIONAL

1.1 Gerencia Regional de Salud (SACYL)

La Ley 1/1993, de 6 de abril de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, establece la regulación general de la actividad sanitaria en Castilla y León y la creación del Sistema de Salud de Castilla y León, que comprende el conjunto de actividades, servicios y recursos de la propia Comunidad Autónoma, Diputaciones y Ayuntamientos, para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud consagrado en la Constitución Española, en su Título I, artículo 43. Su dirección y coordinación corresponden a la Consejería de Sanidad. Es esta misma Ley la que crea el SACYL como un instrumento institucional, para gestionar las competencias y recursos que le encomiende la Junta de Castilla y León en materia de sanidad y asistencia sanitaria. Para ello el SACYL ha ido adecuando su estructura y funcionamiento a medida que se han incorporado nuevas competencias en estas materias a la Comunidad.

Las primeras transferencias, en estas materias, se producen en 1981 al Consejo General de Castilla y León (R.D. 2559/1981, de 19 de octubre) y, ya en fase autonómica, en 1984 (Real Decreto 2060/1984, de 26 de septiembre). Posteriormente, mediante el R.D. 1783/1985, de 11 de septiembre, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de sanidad (AISNA)¹, se transfieren las funciones que venían realizando en materia de sanidad, en los centros dispensariales no hospitalarios, en concreto en León se transfiere el Dispensario de Enfermedades del Tórax de Av. Independencia.

Completando el anterior traspaso, mediante el R.D. 555/1987, de 3 de abril, sobre ampliación de medios adscritos a los servicios traspasados a la Comunidad de Castilla y León en materia de Sanidad, se transfiere en León el Hospital de Enfermedades del Tórax Monte San Isidro.

Antes de recibir el traspaso del resto de bienes y servicios del Instituto Nacional de la Salud, se publica el Decreto 287/2001, de 13 de diciembre aprueba el Reglamento General de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

¹Organismo Autónomo Administración Institucional de la Sanidad Nacional creado mediante Decreto-ley 13/1972, de 29 de diciembre, por el que se modifica la administración institucional de la Dirección General de Sanidad, del Ministerio de la gobernación, y se encomienda al Gobierno la reestructuración de dicho Centro directivo. En él queda integrado el Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax.

Se completa el traspaso de bienes y servicios mediante el Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, incorpora y adscribe orgánica y funcionalmente al Sistema de Salud de Castilla y León todos los bienes, servicios y personal, que existen en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, dependientes del INSALUD². Se transfieren: Centro Especialidades Condesa (titular TGSS), Centro Especialidades José Aguado (titular TGSS), Centro de Especialidades de Astorga (titular TGSS), Centro de Especialidades de Cistierna (titular TGSS), Centro de Especialidades de La Bañeza (titular TGSS), Hospital de León (titular TGSS), Hospital Princesa Sofía (titular TGSS) y Hospital San Antonio Abad (titular Diputación Provincial de León).

Esta importante transferencia competencial supone una reorganización del SACYL que se implementa mediante el Decreto 24/2003, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud.

Desde esa fecha, los cambios normativos han generado cambios de estructura, de organización y de funcionamiento del SACYL, siendo los más significativos los producidos por la Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que en su artículo 74 establece como "competencia exclusiva de la Comunidad de Castilla y León, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, las funciones en materia de sanidad y salud pública, la promoción de la salud en todos los ámbitos, la planificación de los recursos sanitarios públicos, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y la formación sanitaria especializada". Son significativos también los cambios introducidos por la Ley 8/2010, de 30 de agosto de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, Título IV sobre el Servicio de Salud de Castilla y León, ya que deroga la citada Ley 1/1993, que a su vez ha sido reformada mediante la Ley 7/2015, de 30 de diciembre, de Medidas Tributarias.

Podemos definir al SACYL, conforme a lo establecido en la Ley 8/2010, como "un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad dotado de personalidad

² Instituto Nacional de la Salud creado mediante el Real Decreto-ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo, como entidad gestora de la Seguridad Social, para la administración y gestión de servicios sanitarios.

jurídica, patrimonio y tesorería propios y con plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines".

Estos cambios normativos también han supuesto modificaciones en los Decretos referidos anteriormente, Decreto 287/2001 y Decreto 24/2003, hasta que recientemente se ha considerado necesario abordar una reforma integral, razón por la cual se aprueba el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre, por el que se establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud. Esta reforma queda reflejada en la Figura 1. La reforma afecta de lleno a la estructura del SACYL. Por lo que se refiere a los órganos periféricos, en el ámbito del Área de Salud, principal estructura de referencia para la organización de las actuaciones sanitarias en que se ordena el sistema sanitario de Castilla y León, la dirección y gestión se realiza mediante las Gerencias de Asistencia Sanitaria.

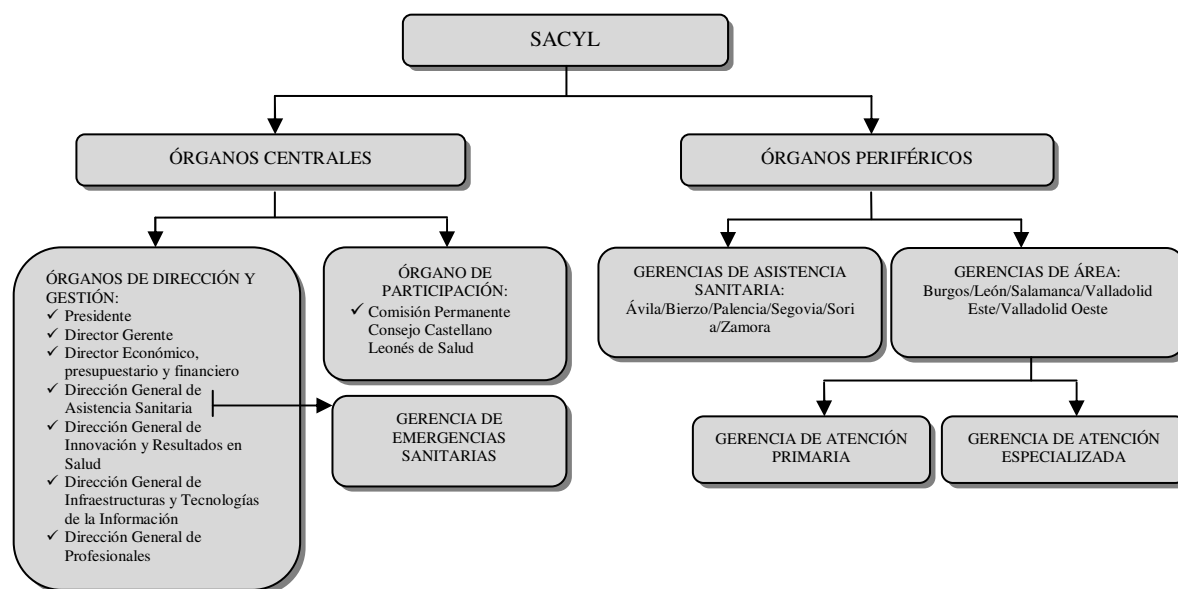


Figura 1. Organización SACYL. Elaboración propia.

El propio Decreto califica la implantación de las Gerencias de Asistencia Sanitaria como compleja por lo que establece una implantación progresiva y la inicia con la implantación en seis Áreas de Salud, atendiendo, fundamentalmente, a la menor complejidad organizativa de las mismas.

La Gerencia de Asistencia Sanitaria, es una gerencia integrada, que sustituye a las actuales Gerencias de Salud de Área, que a su vez se organizan en Gerencia de Atención Primaria y Gerencia de Atención Especializada, de tal forma que a través de las gerencias integradas se van a gestionar todos los recursos de estos dos niveles

asistenciales, lo que conlleva no sólo una reducción y simplificación de estructuras, sino también una mayor integración y coordinación funcional entre ambos niveles asistenciales del Servicio Público de Salud de Castilla y León.

En el artículo 15 del Decreto 42/2016 se establece que "mediante Orden de la Consejería competente en materia de Sanidad se desarrollará la estructura y organización de las Gerencias de Asistencia Sanitaria". Este modelo organizativo aún no está desarrollado, aunque sí se prevé que habrá una única Dirección de Gestión y Servicios Generales que englobe la gestión de los recursos humanos lo que afectará, no sabemos de qué modo, a la gestión de cada una de las Unidades de recursos humanos de la Gerencia de Atención Especializada de León.

En la actualidad, 6 de las 11 Gerencias de Área son sustituidas por las Gerencias de Asistencia Sanitaria. Se crean en Ávila, el Bierzo, Palencia, Segovia, Soria y Zamora. En el resto de Áreas, Burgos, León, Salamanca, Valladolid Este y Valladolid Oeste, mantienen la estructura prevista en el Decreto 24/2003 ya mencionado, y en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General sobre estructura, organización y funcionamiento de los Hospitales gestionados por el INSALUD hasta que se creen las Gerencias de Asistencia Sanitaria correspondientes.

1.2 Gerencia de Atención Especializada de León (CAULE)

La Gerencia de Atención Especializada de León depende de la Gerencia de Salud de Área de León, está integrada por el Complejo Asistencial Universitario de León que comprende, el Hospital de León, el Hospital Monte San Isidro y el Hospital Santa Isabel, conforme al Decreto 24/2003, de 6 de marzo, Disposición Adicional Tercera, por el que se desarrolla la estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud. Además, sus profesionales también prestan servicios en el Edificio San Antonio Abad, en los Centros de Especialidades de Hermanos Larucea/La Condesa, de José Aguado, de Astorga, de La Bañeza y de Cistierna, así como en las Unidades de Salud Mental de Independencia y Palomera. Esta estructura se recoge en la Figura 2. El Hospital de León, que hoy conocemos surge, como indican López Sastre, A. y Mures Quintana, A. (2001), en 1990 fruto de la integración funcional del hospital Virgen Blanca, que pertenecía a la Seguridad Social, inaugurado en 1968 y del hospital Princesa Sofía, que pertenecía a la Diputación. Esta integración se realiza mediante el

"Convenio de Administración y Gestión" entre el INSALUD y la Diputación Provincial que cede mediante el mismo convenio el Edificio San Antonio Abad³. La historia del Hospital Monte de San Isidro comienza en mayo de 1945, con la compra a la Fundación Sierra Pambley, por el Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax, de una finca de 15Ha. situada en el llamado Monte de San Isidro, para la construcción de un nuevo Sanatorio Nacional Antituberculoso que sustituyera al existente en Boñar. Finalizadas las obras de construcción, el hospital se inaugura en 1960⁴. Como se ha referido, fue traspasado a la Comunidad Autónoma mediante R.D. 555/1987, con fecha de efectos 01/04/1987.

La Junta de Castilla y León comienza las obras de remodelación en 1987 y se reinaugura en 1994. Respecto al Hospital Santa Isabel, la Diputación Provincial de León suscribió un convenio en año 1991 con la Junta, por el que ésta última se obligaba a prestar la primera asistencia a los pacientes internados en aquel momento en el hospital Santa Isabel, prestando la Diputación los servicios psiquiátricos que le correspondían en virtud de los dispuesto en la Ley 7/1985, de 2 de abril, de las Bases del Régimen Local. Finalmente se produce la transferencia de éstos mediante el Decreto 21/2015, de 12 de marzo.

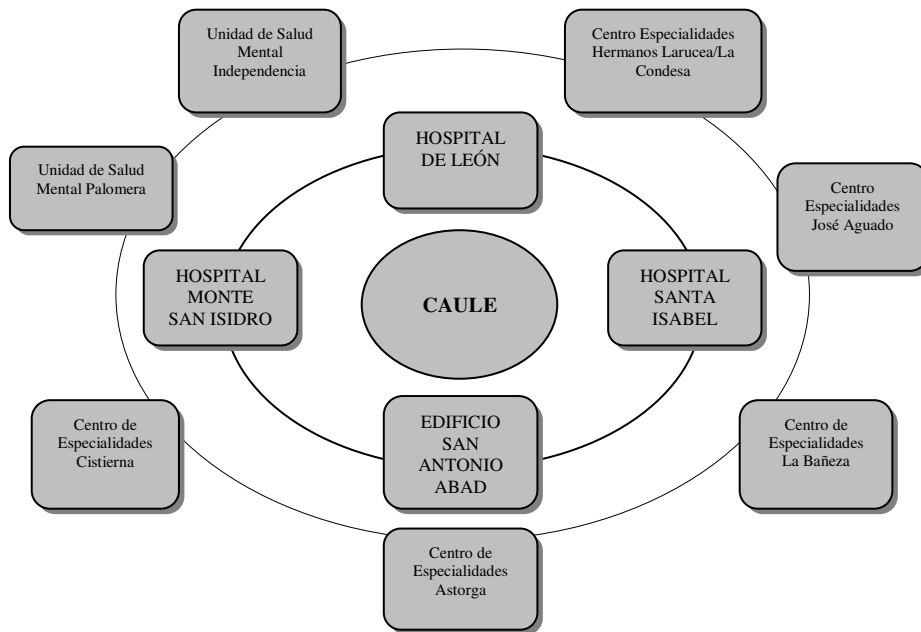


Figura 2. Composición CAULE. Elaboración propia.

³López Sastre, A. y Mures Quintana, A. (2001). *XXV Aniversario-Hospital Princesa Sofía*. León: Imprenta Provincial - Excma. Diputación Provincial

⁴Santos Calderón, J.A. (2015). *Reseña Histórica del Hospital Monte San Isidro*. mayo 13, 2017, Salud Castilla y León. Hospital de León Sitio web: <http://www.saludcastillayleon.es/CHLeon/es/resena-historica/hospital-monte-san-isidro>

Por lo que respecta a los Centros de Especialidades es de destacar que todos comparten edificio con centros de salud pertenecientes a la Gerencia de Atención Primaria.

2. MARCO JURÍDICO DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN EL CAULE

El número de efectivos con que cuenta la Gerencia de Atención Especializada de León, con referencia a 30 de abril de 2017, es de 4.068 profesionales. Estos son los profesionales a los que presta servicios el CAP. En la Tabla 1 se muestra, su distribución según el régimen jurídico con el que están vinculados al CAULE:

RÉGIMEN JURÍDICO	OCUPACIÓN DEFINITIVA	OCUPACIÓN TEMPORAL	TOTAL
Estatutarios	2.059	1.613	3.672
Funcionarios	98	12	110
Laborales	87	199	286
TOTAL	2.244	1.824	4.068

Tabla 1. Efectivos en el CAULE a 30/04/2017. Fuente: CAULE. Elaboración propia.

Al traspasar las funciones y servicios a la Comunidad de Castilla y León, se transfirió también el personal adscrito al AISNA y al INSALUD. Los profesionales que ejercían funciones en los centros e instituciones sanitarias de la Seguridad Social han tenido históricamente una regulación especial dentro de la función pública, inicialmente se encontraban bajo tres regímenes jurídicos distintos, en función del colectivo de pertenencia. Así, además de poder encontrar cuerpos de funcionarios acogidos al régimen común siendo hoy su norma de referencia el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, y personal laboral sometido al régimen laboral general que hoy descansa sobre el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y las respectivas normas convencionales; encontramos una tipología particular conocida como personal estatutario, que por su trascendencia e importancia en el ámbito sanitario merece detenernos mínimamente sobre este fenómeno.

El personal estatutario estaba regulado por el Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, por la Orden de 26 de abril de 1973, por la que se aprueba el Estatuto Jurídico del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social y por la Orden de 5 de julio de 1971 por la que se aprueba el Estatuto de Personal no Sanitario

al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Por si sólo se evidencia la denominación de este colectivo.

Esta regulación especial se mantiene con la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la función pública. Siguiendo a Roberto Pérez López (1999), el artículo 1.2 de la misma excluía a estos profesionales de su ámbito de aplicación, remitiendo a la normativa específica que lo regule según se establecía en la DT (disposición transitoria) 4ª, siendo de aplicación supletoria esta Ley conforme a lo estipulado en el artículo 1.5⁵. La citada DT 4ª establece:

"El personal de la Seguridad Social regulado en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, en el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, en el Estatuto del Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, así como el de los Cuerpos y Escala Sanitarios y de Asesores Médicos a que se refiere la disposición adicional decimosexta se registrarán de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1.2, de esta Ley, por la legislación que al respecto se dicte".

Posteriormente, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que crea el Sistema Nacional de Salud como un conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, establece que en los servicios de salud se integrarán los diferentes servicios sanitarios públicos del respectivo ámbito territorial y en esta integración se tienen en cuenta distintas peculiaridades como es el régimen jurídico del personal, lo que lleva a que en los servicios de salud y en sus centros sanitarios esté prestando servicios personal con vinculación no sólo estatutaria sino también funcionarial y laboral. Como indicó Tomás Sala Franco (2005) confluyen una variedad de regulaciones para el colectivo de profesionales como es el régimen jurídico funcionarial común, "un régimen jurídico funcionarial especial"⁶ propio del personal estatutario y el régimen jurídico laboral general por cuenta ajena. La misma Ley en su derogado artículo 84.1 establecía que se registrarían "por lo establecido en el Estatuto-Marco que aprobará el Gobierno en desarrollo de esta Ley".

⁵Pérez López, R. (1999). *Régimen Jurídico del Personal Sanitario*. Lecciones de Derecho Sanitario, I, 275-300.

⁶Sala Franco, T. (Enero-Junio 2005). *Las incógnitas del Estatuto Marco*. Derecho y Salud, 13 N°1, pp.45-56.

Este estatuto se aprueba mediante la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. En su Exposición de Motivos recoge la idoneidad de una normativa propia para este personal dada su especial demanda de adaptar su régimen jurídico a las particulares "características del ejercicio de las profesiones sanitarias y del servicio sanitario-asistencial, así como a las peculiaridades organizativas" del SNS. Así en el artículo 1 se califica esta relación jurídica como "relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud". En el marco de este Estatuto, y en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León, se elabora un estatuto propio aprobado por Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

Posteriormente, el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público establece que:

"el personal docente y el personal estatutario de los Servicios de Salud se registrarán por la legislación específica dictada por el Estado y las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el presente Estatuto, excepto el capítulo II del título III, salvo el artículo 20, y los artículos 22.3, 24 y 84.", constituyendo norma vigente la Ley 55/2003, y asimismo su normativa de desarrollo como recoge Manuel Vitoria Mendieta (2009)⁷.

Así pues, se puede definir al personal estatutario, como el que teniendo un nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria o para el desempeño de funciones de gestión o para el desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario, está vinculado a un servicio de salud integrado en el Sistema Nacional de Salud por una relación estatutaria regulada por el Derecho Administrativo para el desempeño de servicios profesionales retribuidos en los centros, servicios e instituciones sanitarias de aquel⁸ (Arias, B.,2011).

⁷Vitoria Mendieta, M. y Del Pino Matute, E. (2009). *Dirección y gestión de recursos humanos en las Administraciones Públicas*. Madrid: Tecnos (Grupo Anaya).

⁸Arias Criado, B. (2011). *El personal estatutario de los servicios de salud. Cuestiones diversas. Cuestiones polémicas*. abril 8, 2017, de Noticias Jurídicas Sitio web: <http://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/4685-el-personal-estatutario-de-los-servicios-de-salud-cuestiones-diversas-cuestiones-polémicas/>

La transcendencia en este ámbito del personal estatutario se observa en la tendencia a homogeneizar al personal al servicio de estas instituciones bajo su régimen, en detrimento de vinculaciones jurídicas funcionariales y laborales. En este sentido, podemos señalar varios ejemplos. En primer lugar, después de que el Hospital Princesa Sofía pasara a integrarse funcionalmente en el INSALUD en septiembre de 1990, mediante la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 27 de septiembre de 1994 que regulaba la integración del personal laboral fijo del Hospital Princesa Sofía de León, dichos profesionales pasaron a regirse bajo el régimen funcionarial estatutario abandonando el Estatuto de los Trabajadores, como norma de referencia. El resultado fue que hoy día sólo dos empleados del Hospital Princesa Sofía no se integraron. En segundo lugar, la Ley 55/2003 establece en su (DA) Disposición Adicional 5ª:

“que con el objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal de cada uno de los centros, instituciones o servicios de salud, las Administraciones sanitarias públicas podrán establecer procedimientos para la integración directa, con carácter voluntario, en la condición de personal estatutario, en la categoría y titulación equivalente, de quienes presten servicio en tales centros, instituciones”.

Se han llevado a cabo distintos procesos en el SACYL, los últimos datan de 2014⁹.

3. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL CAULE

La gestión del CAULE se realiza, bajo la Dirección Gerencia, que a su vez tiene sus pilares en la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería y la Dirección de Gestión y Servicios Generales. Es esta última la que se encarga del área de la administración, la gestión económica y de recursos humanos, constituyendo una importante área de soporte a los servicios asistenciales. El área de recursos humanos se organiza en tres unidades; Unidad de Plantillas y Contratación, Unidad de Relaciones Laborales; Unidad de Retribuciones. Dentro de la Unidad de Plantillas y Contratación, con una

⁹Mediante el Decreto 16/2014, de 24 de abril, por el que se establece el procedimiento para la integración directa y voluntaria del personal funcionario de carrera en la condición de personal estatutario, proceso aún no convocado, y el Decreto 17/2014, de 24 de abril, por el que se establece el procedimiento para la integración directa y voluntaria del personal laboral fijo en la condición de personal estatutario, cuyo proceso ha finalizado con la publicación de la ORDEN SAN/681/2015, de 30 de julio, que aprueba la relación definitiva del personal laboral fijo que, prestando servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, es objeto de integración en la condición de personal estatutario. Se han integrado ciento cuarenta y dos profesionales.

dependencia orgánica de la misma, encontramos el CAP, objeto de este estudio, y con dependencia funcional de la Dirección de Gestión y SS.GG. Figura 3.

Las dependencias del área de recursos humanos se ubican en el Edificio San Antonio Abad. Este edificio fue inaugurado como hospital en 1922 y comprado por la Diputación de León en 1966. En 1990, se incluyó su cesión en el citado "Convenio de Administración y Gestión" entre el INSALUD y la Diputación Provincial de León que integraba el Hospital de León y el Hospital Virgen Blanca.

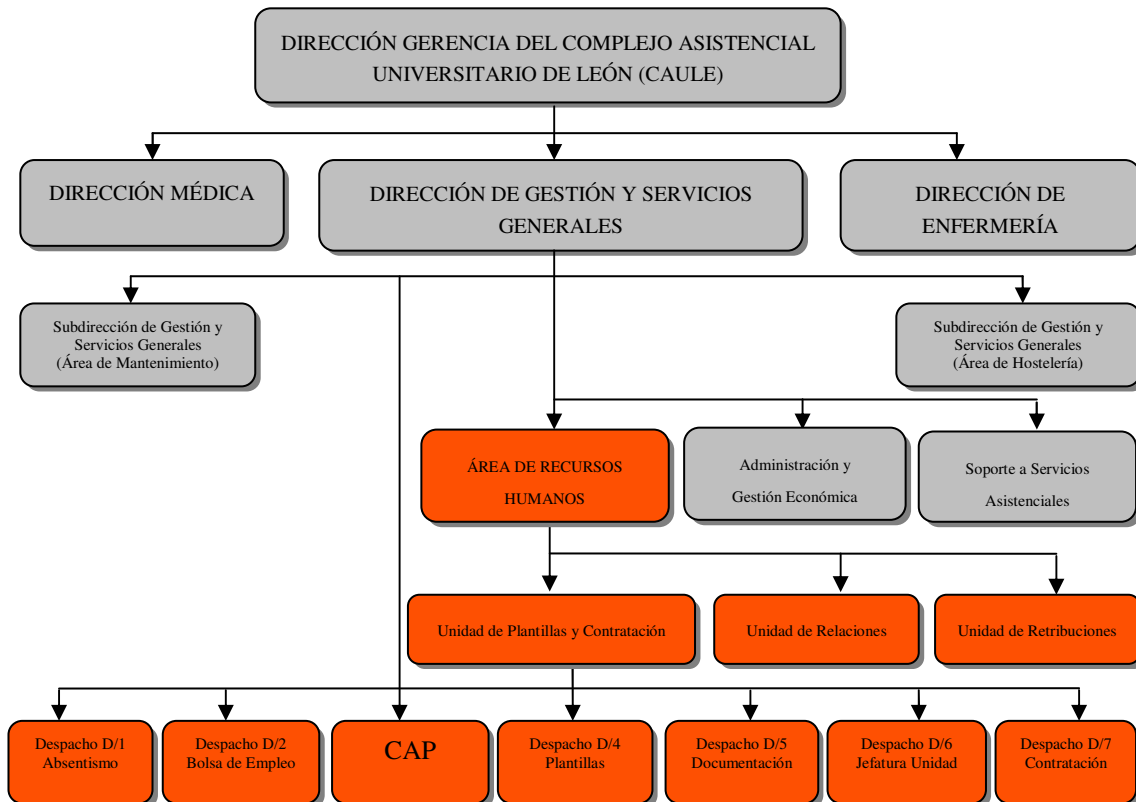


Figura 3. Estructura CAULE. Elaboración propia.

La distribución que impone el diseño del espacio implica que haya dos empleados, a lo sumo tres, en cada despacho, teniendo asignadas tareas comunes. El plano de situación siguiente nos puede dar una idea más precisa.

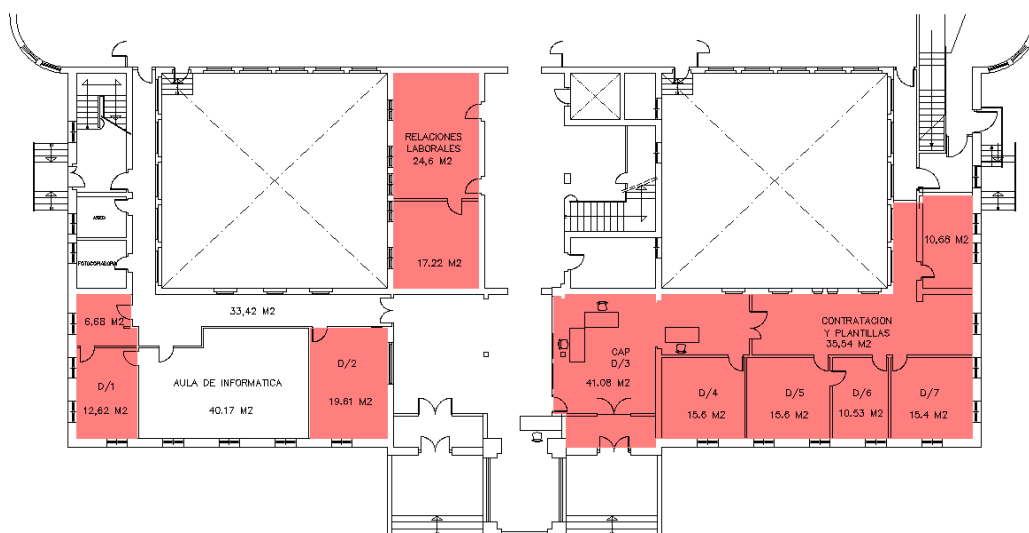


Figura 4. Plano de situación. Elaboración CAULE; facilitado por la Subdirección de Gestión y Servicios Generales (Área de Mantenimiento).

La Unidad de Plantillas y Contratación, situada en la planta baja del edificio, dispone de 7 despachos. Dos de ellos se encuentran a un lado del hall y tienen cada uno entrada independiente (D/1 y D/2). El resto se encuentran en el lado opuesto del hall (D/3, D/4, D/5, D/6 y D/7). La entrada a éstos se realiza por el despacho 3, destinado al CAP que desemboca en un pasillo con accesos a los despachos 4, 5, 6 y 7, cada uno de ellos con entrada independiente.

En el despacho D/1, dos empleados se encargan de la gestión del programa institucional de gestión de turnos (AIDA), uno de ellos presta apoyo al CAP, en caso de necesidad. Esta aplicación informática registra el absentismo, los turnos y la atención continuada (guardias y festivos)¹⁰.

¹⁰ Sobre la implantación de AIDA y por lo que se refiere al absentismo, se ha registrado de forma paralela en SAINT7, aplicación de recursos humanos, y en AIDA durante el último trimestre del 2016 para personal sanitario facultativo, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario. Desde enero de 2017 únicamente se registra en AIDA.

Con respecto al registro de la atención continuada la implantación ha sido diferente según los colectivos. El personal sanitario no facultativo y el personal no sanitario lo ha registrado de forma paralela en los documentos excell mediante los que hacían sus carteleras y en AIDA durante el último trimestre del 2016, y desde enero de 2017 únicamente lo registran en AIDA. El personal sanitario facultativo lo registra simultáneamente en AIDA y en el programa específico de gestión de guardias que tiene la Dirección Médica.

Así, la nómina del mes de marzo se ha podido realizar ya mediante el volcado de ficheros de datos de turnos y atención continuada del personal sanitario no facultativo y del personal no sanitario. Las guardias del personal médico se continúan registrando de forma paralela hasta reducir las incidencias con los otros dos colectivos.

En el despacho D/2, otros dos empleados se encargan de realizar los llamamientos para las contrataciones, excepto las de los licenciados especialistas médicos, que se realizan en el despacho D/7. Hasta ahora la elaboración de la bolsa de empleo de cada categoría derivaba del proceso selectivo convocado con anterioridad, por lo que se hacía requisito necesario participar en él para formar parte de la misma. La normativa se ha modificado¹¹, esto supone que el profesional debe registrar sus méritos en una aplicación informática creada al efecto para lo cual requiere del CAP la emisión de certificados de servicios prestados. La elaboración de la bolsa es ahora un proceso independiente del proceso selectivo.

En el despacho D/4, se ocupan de la tramitación de los nombramientos del personal estatutario fijo, de las comisiones de servicio, de los permisos y licencias sin sueldo, jubilaciones y de la gestión de las tareas relacionadas con el personal en formación, Médicos Internos Residentes (MIR), Psicólogos Internos Residentes (PIR), Farmacéuticos Internos Residentes (FIR) y Enfermeros Internos Residentes (EIR), así como de la comunicación a la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) las correspondientes altas, bajas y variaciones de datos de Seguridad Social. Asimismo, gestionan lo relativo al personal laboral; sin embargo, esta tarea es residual debido a los procesos de estatutarización llevados a cabo. Estas tareas las desempeñan dos empleados.

En el despacho D/5, tres empleados se encargan de la expedición de todo tipo de certificados referidos a la vida laboral del empleado fijo o temporal, cualquiera que sea su vinculación jurídica con el CAULE, salvo el certificado de empresa en el que consta la fecha del inicio de la suspensión laboral por maternidad/paternidad y certificado de empresa en supuestos de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo exigidos por el INSS, que se gestionan desde la Unidad de Relaciones Laborales. Es necesario destacar que en marzo de 2016 se ha procedimentado con el departamento de Calidad este proceso de gestión de certificados en el que interviene también el CAP.

¹¹Decreto 11/2016, de 21 de abril, regula la selección del personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud, su Orden de desarrollo, Orden SAN/713/2016, de 29 de julio, por la que se regulan las bases comunes para la constitución de bolsas de empleo de personal estatutario temporal, de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y la Resolución correspondiente de la Dirección General de Profesionales mediante la que se efectúa la convocatoria para la constitución de la bolsa de empleo de cada categoría.

Desde este despacho se remiten al ECYL las bajas y también se registra el absentismo de la Dirección Médica.

El despacho D/6 está ocupado por el Jefe de Unidad de Plantillas y Contratación que además de organizar, coordinar el trabajo de esta Unidad y resolver cualquier duda sobre aplicación o interpretación de las normas procedimentales afectas a la actividad de la Unidad, informa sobre incompatibilidades, permisos y licencias.

En el despacho D/7, dos empleados llevan a cabo las contrataciones temporales, excepto las de MIR, PIR, FIR y EIR (como hemos referido se gestionan en D/4). Gestionan también la bolsa de empleo de la categoría de licenciados especialistas, médicos, (el resto de bolsas se gestionan en D/2), así como de la comunicación a la Tesorería de las correspondientes altas, bajas y variaciones de datos de Seguridad Social.

El despacho D/3, asignado al CAP, con dos empleados constituye el objeto de este trabajo por lo que más adelante se desarrollan más pormenorizadamente las tareas que tiene encomendadas. Únicamente destacar dos cuestiones, la primera es que su ubicación surge de la necesidad detectada por la Dirección de Gestión y SS.GG. de establecer un filtro que reduzca las numerosas visitas de los empleados, para cuestiones básicas y generales, a los despachos D/4, D/5, D/6 y D/7 y de establecer también un espacio de confidencialidad en las gestiones que se realizan en los mismos ya que, antes de la creación del CAP, el pasillo de acceso a éstos, con frecuencia se convertía en una sala de espera improvisada donde todos eran partícipes de lo tratado en ellos. La segunda cuestión a destacar es que todo el personal que necesita entrar a los despachos D/4, D/5, D/6 y D/7, antes ha tenido que pasar por el CAP, de manera que es aquí donde se establece un filtro relativo a cuestiones tales como el motivo de la visita y la derivación al despacho correspondiente según el caso, o la indicación de espera en caso necesario. Constituyen un verdadero sistema de gestión de colas y todo ello se realiza con el desarrollo simultáneo del resto de tareas asignadas al CAP.

Esta distribución del trabajo y sus excepciones suponen una dificultad para el acceso del empleado, ya que tiene que conocer previamente en qué despacho se gestiona el área objeto de requerimiento y al mismo tiempo saber que según su vinculación jurídica con el SACYL, la misma gestión se realiza en distintos despachos, lo que en ocasiones se convierte en traslados de despacho en despacho.

En la Unidad de Relaciones Laborales, situada también en la planta baja del edificio, próxima a la Unidad de Plantillas y Contratación, tres empleados se encargan de la

formación continua, la relación con los representantes del personal, de recoger y registrar los absentismos de las ausencias por enfermedad sin baja y las ausencias con baja médica, así como de comunicar estas variaciones de datos a la TGSS. Realiza los certificados que requiere el INSS en los supuestos de maternidad, paternidad y riesgo durante el embarazo para el reconocimiento de las correspondientes prestaciones. El personal de enfermería solicita siempre, una vez que se conoce el embarazo, el cambio de puesto por otro compatible con su estado, al no resultar posible el cambio a puesto compatible, se inicia la suspensión del contrato de trabajo o el permiso por riesgo durante el embarazo. Estos certificados constituye la excepción al resto de certificados que se gestionan en el despacho D/5 y el CAP de la Unidad de Plantillas y Contratación. Por otro lado, la Unidad de Retribuciones se encuentra en el segundo piso del mismo edificio, completamente separada de las otras 2 Unidades.

4. CENTRO DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL (CAP)

Vamos a diseccionar el análisis del CAP en los siguientes apartados:

A. Descripción; La creación del CAP tiene su origen en el Plan Estratégico del CAULE que trabaja en el área de calidad mediante el sistema de acreditación *EFQM*. En él se contempla la mejora de la satisfacción de los profesionales en el acceso al CAULE, por ello la Dirección consideró necesaria su puesta en marcha. Encuadrado orgánicamente en la Unidad de Plantillas y Contratación, depende funcionalmente de la Dirección de Gestión y SS.GG. Se crea en noviembre del año 2015 con el objetivo de facilitar a los profesionales del CAULE el acceso a los trámites relacionados con su vida laboral, independientemente del régimen jurídico que le vincule con el SACYL y de la temporalidad o no de su nombramiento o contrato, así como para canalizar toda la información referida a la vida laboral del empleado, de modo que cualquier cuestión que le surja al profesional sea impulsada y, en su caso, gestionada por el CAP, de una forma fluida y eficaz, evitando demoras innecesarias. El éxito de una organización pública está vinculado a la satisfacción de los clientes con respecto al servicio que la organización presta como afirma Viloría Mendieta (2009).

El valor añadido que proporciona el CAP es que adopta hábitos críticos sobre el trabajo que desarrolla con el objeto de simplificar las tareas, dando servicio a todo tipo de personal, de una forma centralizada, de modo que éste no tiene que saber previamente a

qué empleado y a qué despacho debe dirigirse para gestionar su solicitud de información, no solo sobre la Unidad de Plantillas y Contratación, sino también sobre las Unidades de Relaciones Laborales y de Retribuciones.

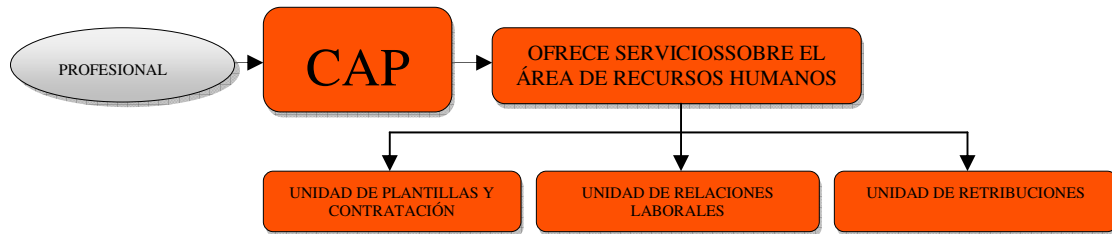


Figura 5. Servicios - CAP. Elaboración propia.

En los primeros meses de la trayectoria del CAP, se tomaron diariamente datos de todas las visitas que se producían para la Unidad de Plantillas y Contratación y el motivo de las mismas. Esta recogida de datos ha ayudado a la toma de decisiones en cuanto a organización y cargas de trabajo asignadas a los empleados de la Unidad. Dichos datos se ilustran en la siguiente tabla.

VISITAS A LA UNIDAD DE PLANTILLAS Y CONTRATACIÓN								
PERIODO	D/2	D/3	D/4	D/5	D/6	D/7	OTROS	TOTAL
Diciembre/2015 (15 días laborables)	20	393	59	107	68	378	78	1.103
Enero/2016 (19 días laborables)	12	352	142	193	30	342	90	1.161
Febrero/2016 (22 días laborables)	18	334	123	180	31	490	55	1.231
Marzo/2016 (21 días laborables)	6	309	86	219	124	318	45	1.107
TOTAL	56	1.388	410	699	253	1.586	268	4.602

Tabla 2. Visitas a la Unidad de Plantillas y Contratación. Elaboración propia.

B. Canales de comunicación; El acceso al CAP es posible a través de cuatro vías diferentes. De forma presencial y telefónicamente (con respecto a este último medio se ha posibilitado el acceso directo desde el exterior sin pasar por centralita), ambas en horario de 8 a 15 horas de lunes a viernes. También es posible la comunicación

mediante correo electrónico creado al efecto y mediante fax, si bien este último medio se utiliza de forma residual.

C. Grupo de trabajo; El grupo humano con el que cuenta el CAP está compuesto por dos empleados, funcionarios estatutarios fijos y, en ocasiones son apoyados por un tercer empleado, que presta servicios en el despacho D/1. Los miembros de este grupo se sienten altamente motivados y comprometidos con el proyecto, al que han contribuido a poner en marcha. Saben cuál es el objetivo de la organización a la que pertenecen y lo comparten. La comunicación juega un papel primordial e incluso tiene una función motivadora para la consecución de objetivos.

La motivación es tan importante que influye en el rendimiento de la organización. De esta manera las decisiones que se toman en el CAP, persiguen el objetivo marcado por la Dirección, teniendo siempre presente que la imagen que los empleados proyecten será la imagen que tengan los profesionales del CAULE de la Dirección.

Por otro lado, como recoge Viloría Mendieta (2009) las:

"investigaciones iniciales de McClelland (1973) y otros, fueron demostrando que el éxito en un puesto va vinculado a conocimientos, experiencia y habilidades, pero la excelencia requiere ese elemento actitudinal de voluntad, el deseo y las ganas de hacer las cosas bien. Estos elementos actitudinales son más difíciles de hallar que los conocimientos y habilidades".

Sin embargo, su personal ha tenido que pasar por un periodo de integración interna adaptándose a las nuevas competencias y a la Unidad de la que dependen.

Se ha previsto incorporar gradualmente un empleado de la Unidad de Relaciones Laborales y otro de la Unidad de Retribuciones, con solvencia para resolver las cuestiones planteadas sobre estas áreas, con el fin de facilitar una información integral. Todos los empleados del CAP tienen competencias de todos los puestos del mismo, con lo que el absentismo leve no debe causar perjuicio.

4.1 Cartera de servicios del CAP

Los servicios proporcionados en el CAP se regulan en las Leyes 39/2015 y 40/2015¹²:

A. Acogida al trabajador; El CAP es el primer eslabón del CAULE en el Proceso de Acogida al Nuevo Profesional. Cuando un profesional llega al CAP para la firma de su nombramiento como personal estatutario, interino o eventual, o personal laboral, se le pasa al despacho D/4 o al D/7, según su condición. Este nombramiento se registra en la aplicación informática de recursos humanos (SAINT7). Una vez realizada esta gestión, el CAP orienta a estos nuevos profesionales sobre aquellos trámites iniciales que tienen que abordar para el desempeño de su trabajo, así como la ubicación de las unidades a las que deben dirigirse, esto se realiza sobre un plano al que se ha unido una vista aérea obtenida de Google Maps, todo ello facilitado por la Subdirección de Gestión y Servicios Generales (Área de Mantenimiento). En el Anexo I puede verse la vista aérea y plano. Como parte fundamental de la comunicación institucional, y dentro del Plan de Comunicación Interna del CAULE, se les informa sobre la intranet y la información que en ella pueden encontrar como el Manual de Acogida, el Listín Telefónico, el Plan de Comunicación.... informándoles de las diferentes formas de acceso a dicho contenidos. Si esta gestión es adecuada, su nivel de satisfacción será elevado, aunque, no se ha realizado feed-back.

B. Alta en el Directorio Activo de aplicaciones del SACYL; Para que un empleado pueda hacer uso de las aplicaciones informáticas que debe utilizar en el CAULE es necesario que el sistema le reconozca como usuario del mismo, para ello el CAP da de alta al personal de nuevo ingreso en el Directorio Activo de Aplicaciones del SACYL. En el supuesto de empleados que han tenido un nombramiento anterior en el CAULE, procede a su activación. Si el nombramiento anterior ha sido en SACYL, pero un centro distinto del CAULE se solicita telefónicamente al Centro de Atención al Usuario (CAU) su "reubicación", es decir, su traslado para el CAULE lo que conlleva su activación. Se representa en el gráfico elaborado y se explica más detalladamente en el apartado Trabajo de Campo. Figura 6. Las tareas referidas de alta y reubicación en el Directorio son competencia de la Unidad de Informática del CAULE, sin embargo para dotar al proceso de mayor racionalidad y agilidad se ha decidido llevarlas a cabo en el CAP,

¹²Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

evitando así al empleado el paso por la Unidad de Informática. En otro caso, éste estaría obligado a desplazarse a la Unidad de Informática ubicada en otro edificio distinto para regresar de nuevo al CAP y continuar con el resto de gestiones. El tiempo empleado en el trayecto de ida hasta la Unidad de Informática es de 5 minutos y medio

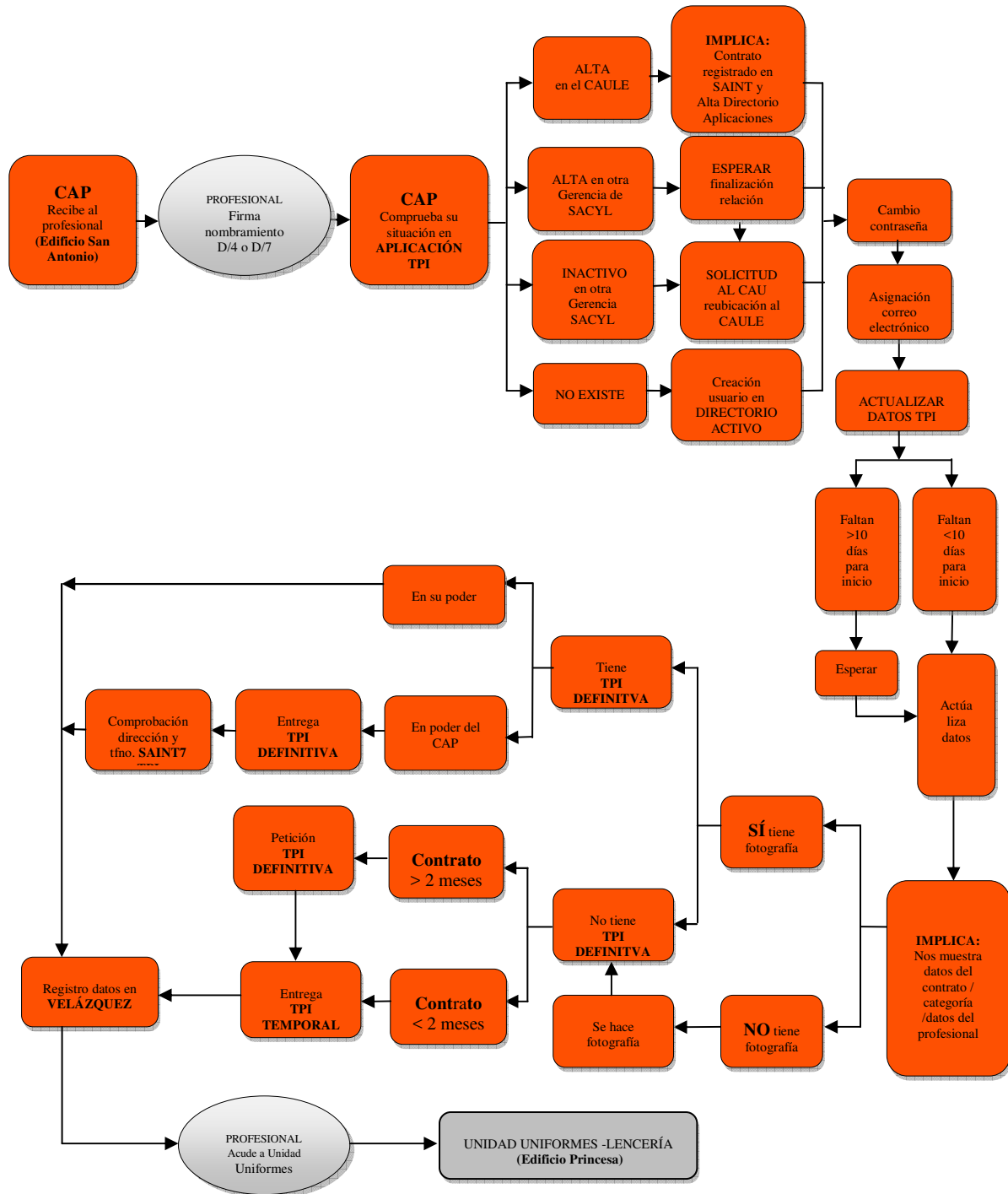


Figura 6. Proceso Directorio Activo/TPI/Velázquez del CAP. Elaboración propia.

C. Asignación de código de usuario y contraseña; En el CAP se asigna al profesional un código de usuario y una contraseña provisional que, en ese mismo momento el usuario cambia para mayor seguridad. El código de usuario y contraseña le servirán para entrar en las aplicaciones informáticas que cuelgan de este Directorio Activo, incluido el acceso a las nóminas y al correo electrónico corporativo. En la actualidad no todas las aplicaciones están englobadas en él, pero desde la Dirección General de Infraestructuras y Tecnologías de la Información del SACYL se está trabajando para tenerlas integradas en este Directorio.

D. Asignación de correo corporativo; Al dar de alta en el Directorio Activo de Aplicaciones al profesional, se le asigna un correo electrónico corporativo. El CAP lo genera y solicita su activación al Centro de Atención al Usuario (CAU). Esta tarea está centralizada en el CAU para todo SACYL. Se explica al empleado cómo se accede por la intranet y también por internet.

E. Acceso a la nómina; La aplicación SAINT7, antes mencionada, se pone en marcha en marzo del año 2015. Desde ese momento la nómina únicamente se ofrece en soporte electrónico, por lo que se explica al empleado la forma de acceder con su código de usuario y contraseña. SAINT7, en principio no disponía de acceso desde el exterior del CAULE, únicamente era posible el acceso a través de la intranet, por lo que el CAP se encargó de facilitarlas en aquellas situaciones en las que el empleado no se encontraba en el CAULE, bien por finalización de contrato, jubilación o porque se encontraban en situación de baja médica. Desde el mes de febrero del año 2016 ya es posible acceder desde fuera del CAULE.

F. Realización de fotografía; El CAULE considera necesario disponer de una fotografía de todos sus empleados. El CAP es el encargado de realizarla, en el momento del ingreso, es la fotografía que llevará impresa la tarjeta identificativa.

G. Gestión de la Tarjeta Profesional Identificativa (TPI); Todo el personal del CAULE debe ir identificado para que los ciudadanos, usuarios del SACYL, puedan conocer datos sobre el profesional al que se dirigen, para ello se ha establecido que éstos se identifiquen con una tarjeta identificativa en la que figuran su fotografía, nombre y apellidos, categoría y Servicio al que pertenecen. Al profesional de nuevo ingreso se le facilita una TPI provisional y se gestiona la estampación de la definitiva, siempre que su contrato sea superior a 2 meses. Es necesario que todo empleado disponga de TPI, desde el primer momento, ya que es la que le da acceso a los servicios que se ponen a su

disposición. En la actualidad son, el acceso a la ropa de trabajo a través de una máquina expendedora y el acceso al aparcamiento de empleados. Destacar la importancia del acceso a la ropa de trabajo en un centro sanitario, ya que no hay área o servicio del CAULE en el que no se requiera para el desempeño del trabajo. La gestión de la TPI se lleva a cabo a través de una aplicación informática, denominada también TPI, que está conectada a la aplicación de recursos humanos SAINT7 y al Directorio Activo mencionado anteriormente, por lo que toda la información deberá estar sincronizada en los tres ámbitos para la gestión de la TPI.

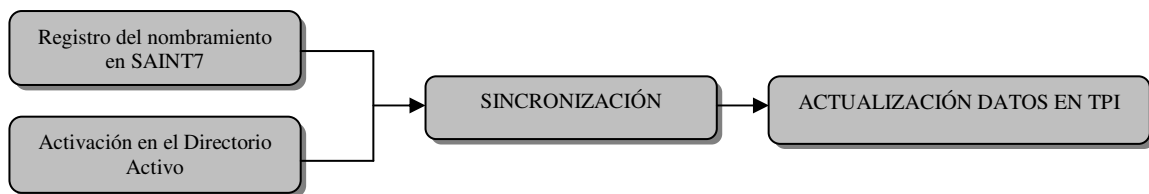


Figura 7. Conexiones entre las aplicaciones informáticas. Elaboración propia.

H. Alta en aplicación informática Velázquez; El personal que está en alta en SAINT7, en el Directorio Activo y en TPI debe estar en alta también en otra aplicación informática denominada Velázquez, independiente de las anteriores, ya que ésta es la única, de las referidas, que envía datos del empleado a la aplicación informática de la Unidad de Uniformes-Lencería que posibilita el acceso a la ropa de trabajo al reconocerlos como usuarios del sistema. Posteriormente, el empleado se desplaza a esta Unidad para el registro del perfil de ropa que le ha asignado la Dirección de la que depende. Este dato se facilita al empleado documentalmente, en el momento de la firma de su nombramiento con la información proporcionada por la Dirección correspondiente. El CAP reproduce en Velázquez información ya contenida en TPI y en SAINT7 que suple la falta de conexión entre ellas. Sería conveniente el desarrollo de interfaces que solventen esta cuestión que contribuirá a una mayor eficiencia.

I. Documentación personalizada del profesional; El CAP facilita la documentación que requiera el profesional y que forme parte de su expediente personal. Proporciona, entre otros documentos, los contratos y nombramientos que firma el profesional, una vez que son firmados por el Director Gerente.

J. Gestión de certificados relacionados con la vida laboral del profesional; Con los datos tomados inicialmente en el CAP, sobre el motivo de las visitas de los

profesionales a la Unidad de Plantillas y Contratación , se constató que el número era muy elevado y se estudió por parte de la Dirección qué medidas se podían tomar para reducirlas. Se decidió comenzar por la modificación del proceso que gestionaba la emisión de certificados de servicios prestados, pues se pedían en soporte papel, personándose el empleado hasta incluso tres veces, una para recoger el impreso de solicitud, otra para entregarlo y otra para recoger el certificado emitido. Para su elaboración se siguieron las instrucciones y formato establecido en el Manual de Calidad de la Dirección de Gestión. Se puso en marcha en marzo del año 2016, se definió el proceso, los intervinientes en el mismo así como un nuevo modelo de solicitud, documento en formato pdf, descargable desde la intranet y desde la web externa del CAULE. Para que su implantación tuviera éxito, el CAP tuvo que desarrollar una gran capacidad de comunicación con los empleados, explicando el cambio con objeto de conseguir una mayor aceptación. El impreso de solicitud lo recibe por correo electrónico el CAP, guarda la solicitud y la registra en un documento en formato excell creado al efecto, si la solicitud llega en papel se digitaliza y se procede de la misma manera. De este registro toman datos los empleados del despacho D/5, éstos generan el certificado y registran el envío a la Dirección Gerencia para su firma. Cuando viene firmado, registran su recepción y hacen entrega al CAP de todos los certificados. El CAP envía por correo postal aquellos en que así se ha solicitado por el interesado y registra la fecha de envío. El resto de certificados quedan a la espera de su recogida personalmente, quedando registrada la datación de la misma. (Véase Figura 8).

K. Gestión de certificados IRPF; Cada año fiscal el CAP facilita a los empleados que lo solicitan el correspondiente certificado de retenciones de IRPF. Se ha pedido a los gestores de SACYL que tutelan la aplicación SAINT7 que se desarrolle informáticamente un proceso mediante el cual el empleado pueda descargar este certificado, de la misma forma que hace con su nómina. Esta tarea se realiza desde el CAP desde que éste existe, anteriormente se facilitaba por empleados de la Unidad de Retribuciones.

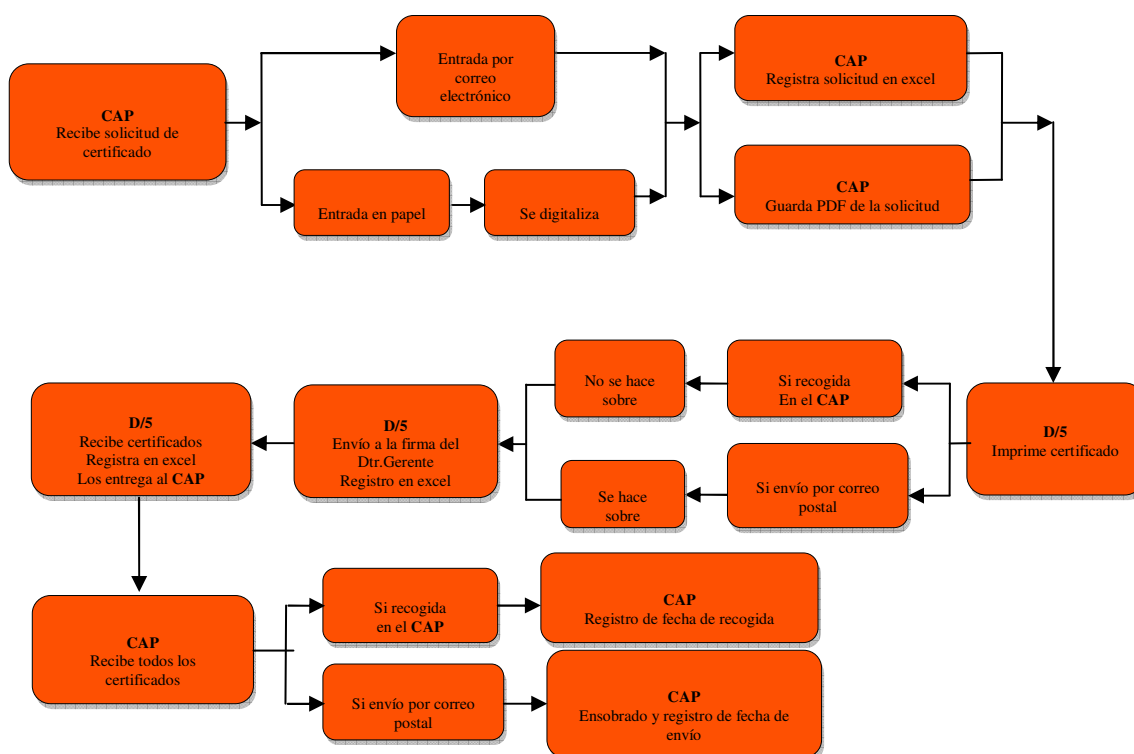


Figura 8. Proceso gestión de certificados. Elaboración propia.

L. Generación de certificados de empleado público; El CAP gestiona los certificados de empleado público, expedidos por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre para los empleados del CAULE que lo requieren. La empresa Firma Digital ha asignado a los empleados del CAP las atribuciones de operadores para gestionar la emisión de los mismos lo que permite a los profesionales del CAULE su autenticación para el acceso a aplicaciones informáticas que pertenecen a otras organizaciones externas al CAULE, por ejemplo al Registro Civil, a la TGSS, al ECYL, etc.

M. Gestión de las entradas del personal al resto de despachos; Supone una distribución de colas. Los profesionales son pasados a uno u otro despacho según corresponda y cuando el empleado que le tiene que atender esté libre.

N. Tareas sin asignar a las Unidades de recursos humanos; En ocasiones, surgen tareas relacionadas con recursos humanos no asignadas a ningún despacho de la Unidad de Plantillas y Contratación o al resto de Unidades del área de personal, tareas no previstas que se asignan al CAP por que permite mayor accesibilidad del profesional, formando así una imagen del CAP parecido a lo que conocemos por "ventanilla única".

5. TRABAJO DE CAMPO

Se han llevado a cabo, diversas actuaciones con el objeto de obtener los datos necesarios que sirvan de apoyo y refuercen los cambios que se proponen. Partiendo de la cartera de servicios vista, he considerado un análisis de su prestación por procesos bajo las señas del modelo EFQM. Dentro de este trabajo he agregado la observación directa, utilizando yo misma el cronómetro para la toma de los distintos tiempos para los procesos N° 1 y N° 2, además del estudio de la respectiva normativa y de fondos bibliográficos.

Debemos entender un proceso según el tenor establecido en la ISO 9001: 2008 podríamos definir un proceso como: cualquier actividad, o conjunto de estas vinculadas entre sí, que mediante el uso de recursos y controles para transformar *inputs* (especificaciones, recursos, información, servicios,...) en *outputs* (otras informaciones, servicios,...). (FONTALVO, T. J., & VERGARA, J. C, 2008).

5.1 Proceso n° 1. Gestión de un nombramiento.

Vista la necesidad de realizar un nombramiento para cubrir un puesto, por la Dirección correspondiente del CAULE, ésta lo solicita a la Dirección de Gestión y SSGG, si lo autoriza, la Dirección afectada da traslado de la petición autorizada al despacho D/2 para que gestione el llamamiento, según normativa vigente. Se emplaza al candidato para la firma en el Edificio San Antonio, Unidad de Plantillas y Contratación, con una excepción, si el candidato es para cubrir un puesto en la Dirección de Enfermería, antes de la firma debe presentarse en la Dirección de Enfermería, es allí donde la Supervisora de Área le asigna el puesto concreto que va a desempeñar y le facilita un documento en el que consta esta información que entregará, en el momento de la firma. Una vez realizado este trámite el candidato se dirige al Edificio San Antonio para firmar su nombramiento. A modo de visualizar el número de nombramientos realizados en el primer cuatrimestre del año 2017 se adjunta la siguiente Tabla 3:

NOMBRAMIENTOS REALIZADOS EN EL CAULE DESDE 01/01/2017 HASTA 30/04/2017				
TIPO DE NOMBRAMIENTO	NO SANITARIO	SANITARIO NO FACULTATIVO	SANITARIO FACULTATIVO	TOTAL
ESTATUTARIO EVENTUAL	104	281	135	520
ESTATUTARIO INTERINO	3	20	6	29
ESTATUTARIO PROPIETARIO	5	14	3	22
ESTATUTARIO SUSTITUTO	157	326	18	501
LABORAL INVESTIGACIÓN	0	2	1	3
LABORAL FIJO	5	0	0	5
LABORAL TEMPORAL	1	0	3	4
TOTAL	275	643	166	1084

Tabla 3. Nombramientos realizados en el CAULE (01/01/2017 - 30/04/2017). Fuente: CAULE. Elaboración propia.

Es importante destacar que esta excepción supone 643 nombramientos de un total de 1.084, dentro del periodo de referencia, lo que representa el 59,31 % del volumen total. Por tanto el proceso para el personal sanitario es mayor que para el resto del personal. Posteriormente, el candidato se presenta en el CAP y éste le direcciona al despacho D/4 si se trata de nombramiento de personal estatutario fijo o al D/7 si estamos ante un nombramiento de estatutario interino, eventual o sustituto. En estos despachos se registra el nombramiento en la aplicación de recursos humanos SAINT7. Una vez que se produce la firma y el profesional es recibido nuevamente en el CAP. Las gestiones que aquí se realizan no se encuentran documentadas. Contrastamos con él estos dos extremos: Si está trabajando en la actualidad en el CAULE y si tiene en su poder la TPI definitiva o la TPI provisional. (La definitiva contiene la fotografía, el nombre y apellidos, la categoría y el Servicio donde el profesional presta servicios).

Dependiendo de las respuestas a estas dos cuestiones se distinguen varios supuestos:

- I. Está trabajando en el CAULE y tiene en su poder la TPI DEFINITIVA.
- II. Está trabajando en el CAULE y tiene en su poder la TPI PROVISIONAL, el CAP tiene su TPI DEFINITIVA.
- III. Está trabajando en el CAULE y tiene en su poder la TPI PROVISIONAL, el CAP NO tiene su TPI DEFINITIVA.

- IV. No está trabajando en el CAULE, sí ha trabajado anteriormente y en la actualidad no trabaja en SACYL.
- V. No está trabajando en el CAULE, pero sí está trabajando en otra Gerencia de SACYL.
- VI. No ha trabajado antes en el CAULE, pero sí ha trabajado en otra Gerencia de SACYL.
- VII. No ha trabajado antes en ninguna Gerencia de SACYL.

El desarrollo en cada supuesto sería el siguiente:

I. Está trabajando en el CAULE y tiene en su poder la TPI DEFINITIVA; Las gestiones que en este supuesto se realizan en el CAP, tienen una duración media de 1'25". Se actualizan los datos del nuevo nombramiento, para ello:

1. En la aplicación TPI: el empleado aparece en color gris, el check "TPI activada" marcado y el campo "RFID" informado con el número de la tarjeta que posee.

a) Pulsamos botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento:

- Si faltan 10 días o menos para el inicio del nombramiento, nos trae sus datos a TPI (fecha de inicio y fecha fin del mismo, así como la unidad en la que desempeñará su trabajo y la categoría).

- Si faltan más de 10 días para el inicio del nombramiento, NO nos trae sus datos a TPI y es necesario actualizarlo cuando reúna el requisito del punto anterior, si bien la TPI no genera avisos por lo que es necesario registrarlos en un excell para hacerlo posteriormente, nombramiento a nombramiento.

b) TPI comprueba que en el Directorio de Aplicaciones el empleado está activo (si está trabajando está activo).

2. En la aplicación Velázquez, actualizamos la fecha de inicio y fin del nombramiento:

a) La fecha de inicio, no la modificamos, pues está trabajando en la actualidad. Si la modificáramos le dejaríamos sin servicio de ropa hasta el comienzo del nuevo nombramiento, al cargarse los datos automáticamente encima de los que tiene la aplicación de Uniformes-Lencería.

b) La fecha fin si la conocemos la informamos, si no la conocemos, por tratarse de una sustitución de una baja médica, por ejemplo, informamos el valor "01/01/4000", al tratarse de un campo obligatorio.

3. El sistema va generando ficheros de aquellos profesionales en los que se producen variaciones de datos desde Velázquez con DNI/nombre/apellidos/fecha de inicio/fecha fin del nombramiento registrado al profesional. Estos ficheros se ponen a disposición de la aplicación informática de la Unidad de Uniformes-Lencería de forma instantánea y es ésta última la que recoge la información y la vuelca en su sistema con una periodicidad de 5 minutos.

4. Realizadas las gestiones anteriores el profesional se desplaza con su TPI y el documento, que contiene el perfil de ropa que se le ha asignado por la Dirección de la que depende, a la Unidad de Uniformes-Lencería. El trayecto tiene una duración de 5´ 40" de media. En esta Unidad activan los datos del profesional y registran su perfil de ropa.

II. Está trabajando en el CAULE y tiene en su poder la TPI PROVISIONAL, el CAP tiene su TPI DEFINITIVA. Las gestiones que en este supuesto se realizan tienen una duración media de 2´ 57".

1. En la aplicación TPI el empleado aparece en color azul, el check "TPI definitiva activada" no está marcado y el campo "RFID" informado con el número de la tarjeta definitiva.

a) Pulsamos botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento como se ha visto en I.1.a) y actualiza conforme al criterio referido.

b) TPI comprueba que en el Directorio de Aplicaciones el empleado está activo.

c) Marcamos el check "TPI definitiva activada".

d) Recogemos TPI provisional y entregamos TPI definitiva.

2. En la aplicación Velázquez:

a) Desactivamos la TPI provisional.

b) Actualizamos la fecha de inicio y fecha fin del nombramiento conforme se ha establecido en el supuesto I, apartado 2.

c) Activamos la TPI definitiva: Pasamos la TPI por el lector de tarjetas, informamos el campo "origen" con el valor "Santander" e informamos el campo "tipo de Tarjeta" con el valor "definitiva".

3. En SAINT7: siempre que se entrega una TPI definitiva se comprueba la dirección postal y los teléfonos del profesional.

4. Se reproducen los apartados 3 y 4 del supuesto I.

III. Está trabajando en el CAULE y tiene en su poder la TPI PROVISIONAL, el CAP NO tiene su TPI DEFINITIVA. Las gestiones que en este supuesto se realizan en el CAP, tienen una duración media 2´10".

1. En la aplicación TPI el empleado aparece en color morado, el check "No tiene activada TPI" marcado y el campo "RFID" informado con el valor "FFFFFFFF".

a) Pulsamos el botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento como se ha visto en I.1.a) y actualiza conforme al criterio referido.

b) Si la duración del nuevo nombramiento es superior a 2 meses: generamos fichero para hacer la petición de su TPI definitiva, en caso contrario continúa con la provisional.

c) TPI comprueba que en el Directorio de Aplicaciones el empleado está activo (si está trabajando, está activo).

2. En la aplicación Velázquez, actualizamos la fecha de inicio y fecha fin del nombramiento conforme se ha establecido en el supuesto I, apartado 2.

3. Se reproducen los apartados 3 y 4 del supuesto I.

IV. No está trabajando en el CAULE actualmente, aunque sí ha trabajado anteriormente y en la actualidad tampoco trabaja en otra Gerencia distinta del SACYL. Se distinguen dos supuestos:

1. Si el empleado, desde su cese en el CAULE, no ha trabajado en otra Gerencia del SACYL. La realización de estas gestiones tienen una duración media de 3´30".

a) En la aplicación TPI, si había tenido TPI definitiva, el empleado aparece en color azul, el check "TPI definitiva activada" no está marcado y el campo "RFID" informado con el número de la tarjeta definitiva. Si por el contrario, la TPI que había

tenido era la provisional, el empleado aparece en color morado, el check "No tiene activada TPI" marcado y el campo "RFID" informado con el valor "FFFFFFF".

b) Pulsamos el botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento como se ha visto en I.1.a) y actualiza conforme al criterio referido.

c) TPI comprueba que en el Directorio de Aplicaciones el empleado esté activo, si es así, continuamos, en otro caso, lo activamos en el Directorio de Aplicaciones y generamos su usuario y contraseña.

d) En el portal del SACYL, el empleado cambia su contraseña.

e) Solicitamos al CAU telefónicamente, el acceso al Portal del Empleado para que pueda ver su nómina y la activación de su correo electrónico corporativo.

2. Si el empleado, desde su cese en el CAULE, ha trabajado en otra Gerencia de SACYL distinta, las gestiones que en este supuesto se realizan en el CAP, tienen una duración media de 14 ´.

a) En la aplicación TPI, el empleado aparece en color amarillo, significa que está tutelado por la Gerencia a la que pertenecía en su último nombramiento.

b) Solicitamos al CAU telefónicamente: su reubicación para el CAULE, el acceso al Portal del Empleado y la activación de su correo electrónico corporativo.

c) En el Portal del SACYL, el usuario cambia la contraseña asignada por el CAU.

d) Desde la aplicación TPI, Pulsamos el botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento como se ha visto en I.1.a) y actualiza conforme al criterio referido.

Para ambos supuestos, 1 y 2, el proceso continúa así:

3. En la aplicación TPI:

a) Realizamos fotografía si no la tiene.

b) Entregamos TPI, definitiva si la había tenido en el nombramiento anterior o provisional, en caso contrario.

c) Si la duración del nuevo nombramiento es superior a 2 meses generamos fichero para hacer la petición de su TPI definitiva, en caso contrario continúa con la TPI provisional.

4. En la aplicación Velázquez:

a) Actualizamos la fecha de inicio y fecha fin del nombramiento. Si desconocemos la fecha fin informamos el valor "01/01/4000".

b) Activamos la TPI, para ello pasamos la TPI por el lector de tarjetas, a continuación informamos el campo "origen" con el valor "Santander" y por último, informamos el campo "tipo de tarjeta" con el valor "definitiva" o, en su caso "provisional".

5. Se reproducen los apartados 3 y 4 del supuesto I.

V. No está trabajando en el CAULE, pero sí está trabajando en otra Gerencia de SACYL. En este caso no es posible realizar ninguna gestión hasta que no finalice su nombramiento. El sistema no permite que un profesional esté activo en dos Gerencias distintas.

VI. No ha trabajado antes en el CAULE, pero sí ha trabajado en otra Gerencia del SACYL. Las gestiones que en este supuesto se realizan en el CAP, con una duración media de 14'.

1. En la aplicación TPI, el empleado aparece en color amarillo, significa que está tutelado por la Gerencia a la que pertenecía.

2. Solicitamos al CAU telefónicamente: su reubicación para el CAULE, el acceso al Portal del Empleado y la activación de su correo electrónico corporativo.

3. En el Portal del SACYL, el usuario cambia la contraseña asignada por el CAU.

4. Desde la aplicación TPI, Pulsamos el botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento como se ha visto en I.1.a) y actualiza conforme al criterio referido.

5. En la aplicación TPI:

a) Realizamos fotografía si no la tiene.

b) Entregamos TPI provisional. No se le facilita TPI si la Gerencia de la que dependía le había facilitado una TPI definitiva y no le han exigido su devolución al finalizar la relación laboral, en caso contrario le facilitamos TPI provisional y si la duración del nuevo nombramiento es superior a 2 meses generamos fichero para hacer la petición de su TPI definitiva, en otro caso continúa con la provisional.

6. En la aplicación Velázquez:

a) Actualizamos la fecha de inicio y fecha fin del nombramiento, si desconocemos esta última, informamos el valor 01/01/4000.

b) Activamos la TPI, para ello pasamos la TPI por el lector de tarjetas, a continuación informamos el campo "origen" con el valor "Santander" y por último, informamos el campo "tipo de tarjeta" con el valor "definitiva" o, en su caso "provisional".

7. Se reproducen los apartados 3 y 4 del supuesto I.

8. Se muestra al empleado cómo funciona la máquina expendedora de ropa.

VII. No ha trabajado antes en ninguna Gerencia del SACYL. Las gestiones que en este supuesto se realizan en el CAP, tienen una duración media de 13' 57".

1. En la aplicación TPI, no figuran datos del empleado.

2. En el Directorio de Aplicaciones:

a) Damos de alta al empleado.

b) Generamos usuario y contraseña.

c) Generamos correo electrónico corporativo.

3. En el Portal SACYL, el usuario cambia su contraseña.

4. Solicitamos al CAU, por correo electrónico el acceso al Portal del Empleado y la activación de su correo electrónico corporativo.

5. En la aplicación TPI:

a) Pulsamos el botón "Actualizar datos", la TPI comprueba con la aplicación SAINT7 el registro del nuevo nombramiento como se ha visto en I.1.a) y actualiza conforme al criterio referido.

b) Realizamos fotografía

c) Entregamos TPI provisional.

d) Si la duración del nuevo nombramiento es superior a 2 meses generamos fichero para hacer la petición de su TPI definitiva.

6. Se reproducen los apartados 3 y 4 del supuesto I.

7. Se muestra al empleado cómo funciona la máquina expendedora de ropa.

Como se observa, todos los supuestos concluyen con el paso del profesional por la Unidad de Uniformes-Lencería recogido en el supuesto I, apartados 3 y 4, y reproducidos en todos los demás supuestos, salvo en dos supuestos VI y VII, en los que el personal de la Unidad de Uniformes-Lencería además ofrece una explicación a

los empleados que no han trabajado anteriormente en el CAULE, sobre el funcionamiento de la máquina expendedora de ropa.

La Unidad de Uniformes-Lencería se encuentra en otro edificio del CAULE distinto al edificio en que se ubica el CAP. Se adjunta como Anexo I el documento facilitado por la Subdirección de Gestión (Área de Mantenimiento), en el que se refleja una impresión de la vista aérea del trayecto que une ambos edificios, extraída de Google Maps y una impresión de la planta del hospital en el que se ubica la Unidad de Uniformes-Lencería. En él se aprecia el recorrido que tiene que hacer el profesional con cada nombramiento que firma, este Anexo sirve al CAP para orientar al personal de nuevo ingreso sobre la ubicación de la referida Unidad, el tiempo que ocupa el trayecto desde el CAP hasta la Unidad de Uniformes-Lencería es de 5'50".

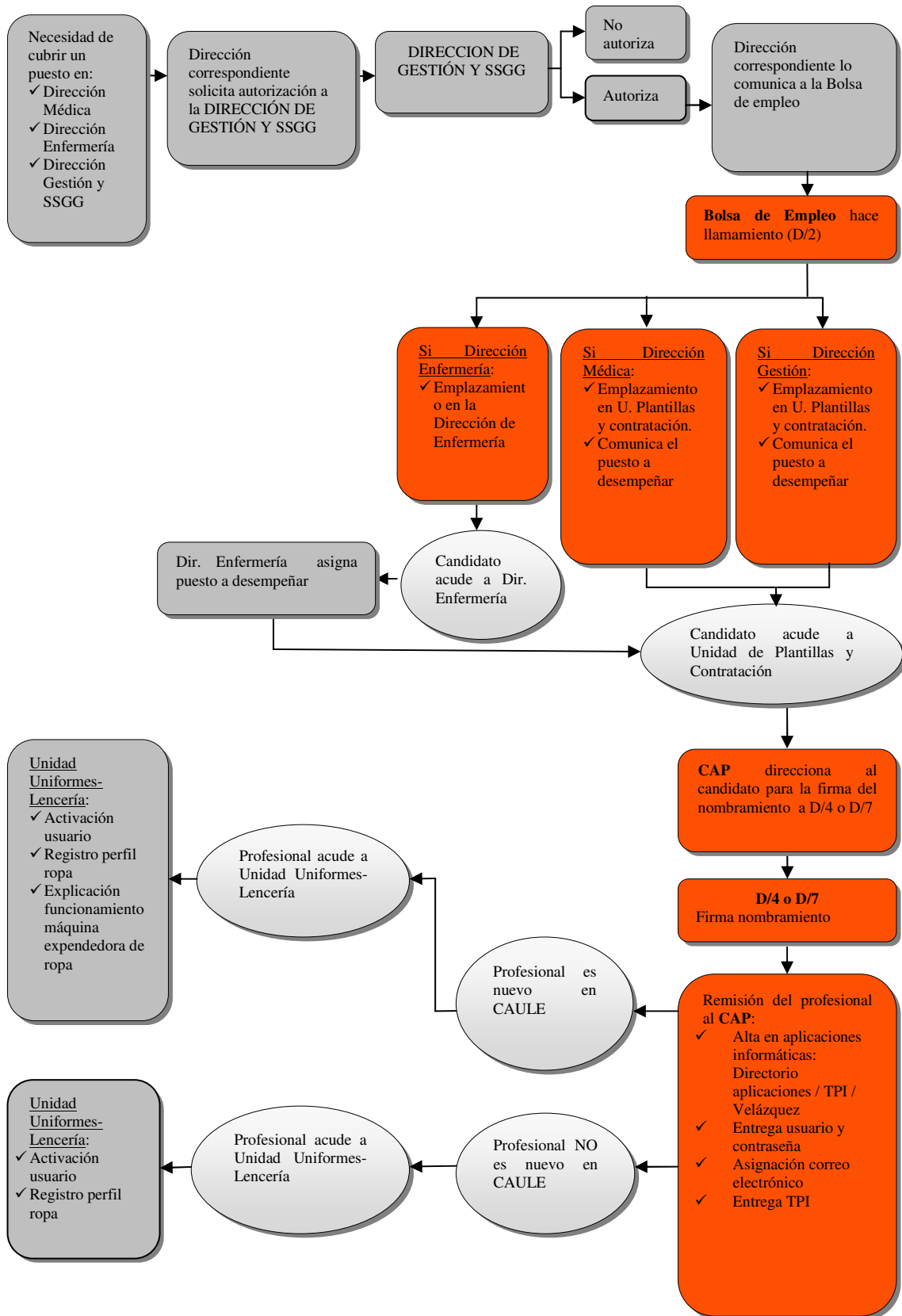


Figura 9. Proceso de nombramiento. Elaboración propia.

5.2 Proceso nº 2. Gestión de certificados de servicios prestados.

La selección del personal estatutario fijo se realiza en todos los Servicios de Salud, con carácter general mediante concurso-oposición, así lo recoge el artículo 30.1 de la Ley 55/2003, de 16 de noviembre que aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud cuando establece "La selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición".

En los mismos términos se recoge también en el artículo 27.1 de la Ley 2/2003, de 7 de marzo que aprueba el Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León "... la selección del personal estatutario fijo se realizará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición".

Actualmente, en SACYL existen 38 procesos selectivos abiertos (Anexo II). Todas las convocatorias de procesos selectivos indican, tanto si son de turno libre como de promoción interna, que en la fase de concurso "El Tribunal solamente valorará la documentación debidamente acreditada y aportada en tiempo y forma" y en todas también, es un mérito la "experiencia profesional en centros o Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea". Por ello cada nuevo proceso selectivo abierto supone para el CAP un volumen elevado de peticiones de certificados de servicios prestados para aportarlo como mérito en la fase de concurso.

Lo mismo sucede con las convocatorias para bolsa de empleo. La normativa que regula las bolsas de empleo en SACYL es de reciente publicación¹³. Hasta ahora la bolsa de cada categoría se formaba con los aspirantes que participaban en los procesos selectivos correspondientes y en la misma solicitud de participación hacían constar su deseo de formar parte de las bolsas de empleo de las Gerencias del SACYL seleccionadas. Desde la publicación de la nueva normativa, hasta el mes de mayo de 2017 solamente se ha convocado la bolsa de 4 categorías, presumiendo la progresiva convocatoria del resto de categorías.

¹³En la actualidad la creación y gestión de bolsas de empleo se regula mediante el Decreto 11/2016, de 21 de abril, por el que se regula la selección del personal estatutario temporal, por su Orden de desarrollo, Orden SAN/713/2016, de 29 de julio, que se regula las bases comunes para la constitución de bolsas del personal estatutario temporal y se regula el funcionamiento de las mismas y por último mediante la Resolución de la Dirección General de Profesionales del SACYL que aprueba la convocatoria correspondiente.

NÚMERO	CONVOCATORIA DE BOLSAS DE EMPLEO POR CATEGORIA	FECHA CONVOCATORIA
1	Técnico Cuidados Auxiliares de Enfermería	11/01/2017
2	Enfermero/a	13/12/2016
3	Licenciados Especialistas y Médicos Urgencias Hospitalarias, excepto L.E. Medicina Familiar y Comunitaria	14/12/2016
4	Licenciados Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria	17/11/2016

Tabla 4. Convocatorias de Bolsas de Empleo abiertas. Elaboración propia.

En las Resoluciones que aprueban las convocatorias se establece el baremo de méritos. En todas es un mérito los "servicios prestados en la categoría objeto de convocatoria en centros e Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud o en Instituciones Sanitarias Públicas de la Unión Europea".

Los aspirantes deben solicitar estos certificados en cada una de las Gerencias del SACYL en las que han prestado servicios, en nuestra Gerencia se solicita al CAP. Cada Gerencia certifica el periodo en que el aspirante ha trabajado en su Gerencia, ya que no se tiene acceso a los datos referidos a los servicios prestados en otras Gerencias. Se debe tener en cuenta que existen, como se ha dicho en el apartado Marco Jurídico Institucional de SACYL, 6 Gerencias de Asistencia Sanitaria, 5 Gerencias de Atención Primaria y otras 5 Gerencias de Atención Especializada. Por ello, a las cifras de expedición de certificados del CAULE se deben sumar las de otras Gerencias. Extremo este confirmado con las cifras de gestión de certificados facilitadas por el CAULE.

MOTIVOS DE SOLICITUD DE CERTIFICADOS DE SERVICIOS PRESTADOS EN EL CAULE				
AÑO	CONCURSO OPOSICIÓN	BOLSA EMPLEO	OTROS	TOTAL
2016 (15/03/2016-31/12/2016)	581	925	832	2.338
2017 (01/01/2017-10/05/2017)	190	1.448	566	2.204
TOTAL	771	2.373	1.398	4.542

Tabla 5. Motivos de solicitud de certificados de servicios prestados. Fuente CAULE. Elaboración propia.

En la actualidad no todas las Gerencias del SACYL disponen de la misma aplicación informática de recursos humanos, existen dos distintas, SAINT7 y PERSIGO con un ámbito cada una igual a su ámbito de su actuación.

5.3 Proceso nº 3. Gestión telemática de procesos.

Como ya se ha referido al mencionar la cartera de servicios del CAP, en el CAULE se han establecido procesos de recursos humanos en los que se evita el uso del papel, como son el de descarga de la nómina de la propia aplicación SAINT7 o la descarga y envío del formulario de solicitud de certificados de servicios prestados que requieren que el profesional disponga de ordenador para su acceso. Si bien el acceso está disponible desde el propio CAULE y desde fuera del CAULE, no todos los profesionales tienen a su alcance un ordenador.

Lo cierto es que cada vez se están poniendo a disposición de los profesionales más procesos que conllevan su uso, ya que aportan mayor agilidad y calidad en la gestión, reducen el espacio destinado a archivo y son más sostenibles con el medio ambiente, además aportan mayor transparencia sobre la información que se facilita. Un ejemplo de ello es que próximamente cada empleado podrá consultar en AIDA sus turnos y los días disfrutados de vacaciones, libre disposición, etc. y por tanto los que restan por disfrutar. Por otro lado, el no disponer de un ordenador les impide también acceder a la intranet del CAULE, esto no favorece la comunicación entre el CAULE y sus empleados. En la intranet hay un área en la que se recoge información sobre la estructura de la propia organización, otro área en la que se cuelga información de interés para los empleados diariamente por las tres Direcciones y por último existe otra área en la que se encuentran documentos, como Listín Telefónico, Memorias, Manual de Acogida, Manual de Gestión de Residuos, Formularios, etc.

Por tanto, a la vista de lo anterior, se mejoran los servicios al poner éstos en un soporte más ágil para la mayoría de los empleados, pero para los colectivos que no tienen un acceso fácil a un ordenador se les restringe el derecho a disponer de la misma información. Como se ha visto anteriormente, los efectivos de personal con los que cuenta el CAULE a fecha 30/04/2017, son 4.068 profesionales, de ellos el personal que se vería afectado por lo anteriormente expuesto como son personal de cocina y celadores, son 549, que representan el 13.49%.

5.4 Proceso nº 4. Evaluación y seguimiento del CAP.

Desde su creación no se ha realizado ninguna auditoría sobre la gestión de las tareas asignadas al CAP, a excepción de dos sobre el nuevo proceso definido de petición de certificados de servicios prestados, la primera al mes de su implantación y la segunda al año. Por otro lado no se ha realizado ninguna evaluación sobre el nivel de satisfacción de nuestros clientes para poder mejorarlo o reconducir planteamientos implantados.

Dicho esto, es necesario destacar que existe gran receptividad en la Dirección de Gestión y SS.GG. sobre las propuestas que hace el CAP con el objeto de mejorar los procesos en los que participa, sin embargo no sabemos si la receptividad de los profesionales que se relacionan con el CAP es buena o no, al no disponer de estos datos. En la Unidad de Plantillas y Contratación no existe tampoco ningún programa en marcha que tenga como objeto conocer el grado de satisfacción de los profesionales a los que se da servicios.

5.5 Proceso nº 5. Distribución de despachos.

Aunque este aspecto excede las competencias del CAP, como vimos anteriormente en los datos tomados sobre las visitas a la Unidad de Plantillas y Contratación, en la Tabla 2, una de las conclusiones a las que se puede llegar es que de todos los despachos a los que se accede desde el CAP, el despacho D/7 es el que más visitas recibió en el período tomado como referencia, 1.586, por tanto su carga de trabajo es mayor. Curiosamente este despacho, como se puede ver en el plano de la Figura 4 es el último ubicado, esto hace más difícil al CAP la labor que tiene asignada de "distribución de colas", más si tenemos en cuenta que desde el CAP no se ven los despachos D/5, D/6 y D/7 ya que hay una puerta que los separa y que al mismo tiempo otorga al CAP una mínima confidencialidad para el ejercicio de sus funciones, como se aprecia en el plano.

6. PROPUESTAS DE MEJORA/CONCLUSIONES

Sobre los resultados obtenidos durante el trabajo de campo presentamos una serie de propuestas de mejora a modo de conclusiones, que a pesar de las limitaciones materiales propias del alcance de este trabajo que han impedido ponerlas en práctica, humildemente entendemos que es evidente la mejora que supondrían.

6.1 Propuesta sobre el Proceso N° 1. Gestión de un nombramiento.

Como se ha visto, el número de nombramientos en el primer cuatrimestre del año es de 1.084, y corresponden a 610 profesionales, esto es consecuencia de que algunos profesionales han firmado más de un nombramiento en dicho período. Si ampliáramos el período tomado veríamos que el número de profesionales que encadenan nombramientos es considerable. El proceso de nombramiento diseñado en la actualidad exige que, una vez que el CAP verifica el alta del profesional en las aplicaciones informáticas necesarias, con la que el profesional (cliente-usuario) dispone de nick//usuario y contraseña, así como correo electrónico y se le hace entrega de la TPI, (véase Figura 9 y más detallada Figura 6), dicho usuario (profesional) con cada firma está obligado a ir a la Unidad de Uniformes-Lencería. La propuesta consiste en eliminar, en todos los supuestos vistos, el paso obligatorio por la Unidad de Uniformes-Lencería con cada nombramiento, con la excepción de aquellos supuestos en que el profesional nunca haya trabajado en el CAULE anteriormente (Supuestos VI y VII) o lo pidiera expresamente, en cuyo caso es necesario que reciba información sobre el funcionamiento de la máquina expendedora de ropa de trabajo, por parte de la citada Unidad, pero no teniendo otra finalidad esta visita.

El CAP está en condiciones de asumir esta tarea que supone un aumento relativamente pequeño de trabajo, evitando el desplazamiento del profesional a otro edificio y simplificando el proceso. Además el CAP es un lugar de paso obligatorio ya que el usuario tiene que acudir a esta oficina para la firma de cada nombramiento y realizar el resto de gestiones vistas. Esta propuesta es irrealizable sino se facilita al CAP acceso a la aplicación informática de la Unidad de Uniformes-Lencería. El cambio propuesto se recoge en la Figura 10, siguiente (el CAP asumiría el área sombreada).

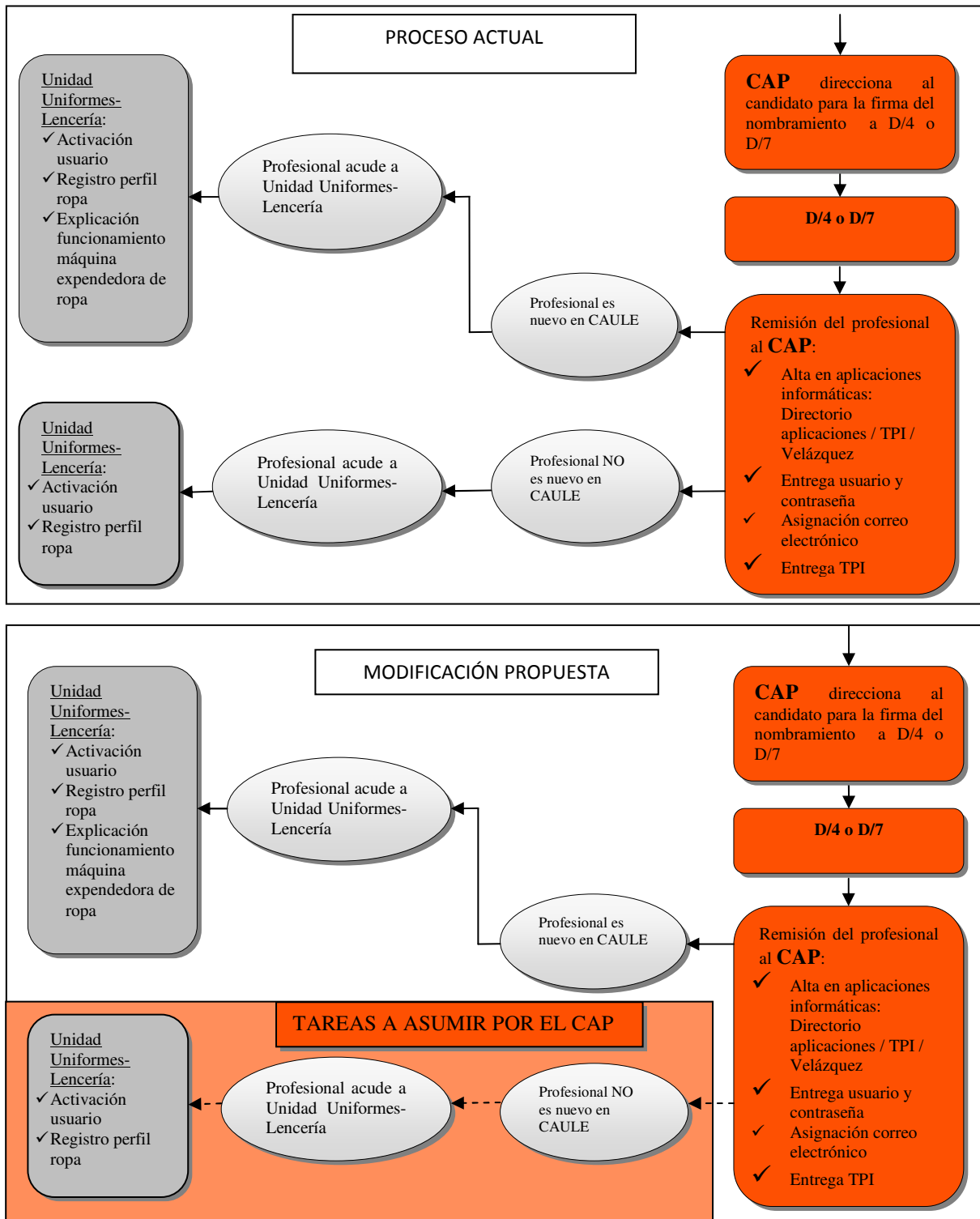


Figura 10. Comparativa proceso de nombramiento. Elaboración propia.

6.2 Propuesta sobre el Proceso N° 2. Gestión de certificados de servicios prestados.

La gestión de estos certificados, se lleva a cabo conjuntamente por el CAP y el Despacho D/5 mediante el proceso diseñado al efecto y descrito en la Figura 8. Visto el

considerable volumen de certificados emitidos, que tienen su causa en la presentación de los mismos como mérito para una Bolsa de Empleo o un Concurso-Oposición (véase Tabla 5): la propuesta consiste reducir el número de certificados que se emiten, pero no solo en el CAULE, sino en todas las Gerencias del SACYL. Actualmente el desfase se encuentra en que cada Gerencia del SACYL emite certificados únicamente sobre los períodos que el profesional está o ha estado prestando servicios en la misma, viéndose el profesional obligado a solicitarlo en cada una de las Gerencias en las que ha trabajado. Por ello, se propone que las Gerencias de SACYL, en concreto sus Unidades de personal, tengan acceso a las dos aplicaciones de gestión de recursos humanos que tiene el SACYL (SAINT7 y PERSIGO) y con un ámbito de la Comunidad Autónoma; de esta forma cualquier Gerencia podría emitir certificados de servicios prestados en todas las Gerencias SACYL, con una sola solicitud.

Se reducirían considerablemente el número de certificados gestionados, con ello también el volumen de certificados que gestiona el CAP y también el "peregrinaje" que se produce del profesional por las distintas Gerencias; más si tenemos en cuenta que habitualmente, éstos no se limitan únicamente a trabajar en una Gerencia. Por ejemplo, es difícil encontrar una enfermera, celador, etc. que forme parte de la bolsa de empleo de la Gerencia de Atención Especializada de León y no forme parte de la bolsa de la Gerencia de Atención Primaria de León.

6.3 Propuesta sobre el Proceso N° 3. Gestión telemática de procesos.

Actualmente, el CAP se ve afectado doblemente, por la escasa accesibilidad de determinados colectivos a los medios telemáticos. Primero porque es el CAP quién informa sobre el proceso a los usuarios; lo cual evita por un lado al CAP, la digitalización de las antiguas solicitudes manuscritas, por otro obliga a los profesionales (usuarios-clientes) a disponer de medios TICs. En segundo lugar, el CAULE tiene la obligación de proporcionar toda la información y documentación que generan las distintas relaciones laborales en la Gerencia, con independencia del régimen jurídico bajo el que se hallen; de forma periódica se da el acceso a la nómina desde la intranet, lo que provoca que muchos de los usuarios sin un ordenador en su puesto de trabajo, acudan al CAP a obtener la correspondiente copia; usando este servicio a modo de "ventanilla única" al que exige el profesional su nómina. Como se entiende fácilmente por el volumen de personal descrito, esta tarea llega a implicar una inversión de tiempo importante.

Para resolver la cuestión planteada se propone la instalación en el CAULE de un Punto de Autogestión, con dos puestos de ordenador y una impresora. Esto evitaría que los colectivos que no disponen de ordenador, al no constituir para ellos una herramienta de trabajo, se vieran en inferioridad de condiciones con respecto al resto. Sería conveniente ubicarlo en un lugar de fácil acceso y en lugar abierto, así como con las limitaciones informáticas adecuadas con el objeto de que no se constituya en refugio o pasatiempo.

6.4 Propuesta sobre el Proceso N° 4. Evaluación y seguimiento del CAP

El CAP tiene como objetivo la mejora continua, lo que lleva a sus empleados a proponer medidas, sobre las tareas que tienen encomendadas para que redunden en la satisfacción de sus clientes (los profesionales del CAULE); pero estas propuestas pueden adolecer de un exceso de subjetividad. Se hace preciso que los clientes sean los que previamente proporcionen información sobre sus necesidades y sobre cómo les llega la labor que realiza el CAP.

Además, sería deseable que existiera una programación y estructura estable, entorno a la mejora continua que implementara la eficiencia de los procesos que se realizan. Debemos hacer hincapié en el carácter de continuidad que debe tener, no consistiendo sólo en su establecimiento, para que sea un elemento que consiga corregir las desviaciones y proporcionar las bases para fijar nuevos objetivos.

Una idea de grupo de trabajo sería el compuesto por unos miembros fijos, el Jefe de Unidad de Plantillas y Contratación y la Directora de Gestión y SS.GG. y por miembros no fijos que pueden ser cualquiera de los empleados de dicha Unidad que tengan propuestas que hacer sobre el trabajo que se desarrolla en ella. Las reuniones deben ser periódicas. Este es un modo de que los empleados se sientan implicados, también de imbuir la cultura de calidad, de la mejora continua, y de compartir el objetivo de buscar la excelencia en el trabajo diario. Al mismo tiempo el empleado conseguirá un reconocimiento de su trabajo, mejorando así su productividad y mejorando también su calidad de vida en el mismo, como indica Dolan, S.L. (2007)¹⁴

¹⁴Dolan, S.L. (2007). *La gestión de los recursos humanos. Cómo atraer, retener y desarrollar con éxito el capital humano en tiempos de transformación*. Aravaca (Madrid): McGraw-Hill, Interamericana de España.

Para saber qué opinión tienen los clientes del CAP y sus necesidades un punto de partida sería la realización de una encuesta a los profesionales sobre los siguientes aspectos:

- Disposición y voluntad de los empleados del CAP para ayudar a los profesionales del CAULE.
- Calidad, claridad y fiabilidad de la información recibida. Si se han solucionado satisfactoriamente las peticiones formuladas.
- Las expectativas que tienen sobre el servicio (grado de conocimiento de sus necesidades, si además se adapta a ellas).
- Sugerencias de mejora, método más adecuado para tramitarlas, buzón.....

6.5 Propuesta sobre el Proceso N° 5. Distribución de despachos.

Aunque como ya hemos dicho anteriormente, este punto excede del estudio del CAP, el funcionamiento del CAP sí se ve afectado por la distribución que existe de los despachos. Una de las tareas asignadas al CAP es la de distribuir y filtrar las visitas al resto de despachos, por ello si el despacho que más visitas recibe estuviera en primer término, D/7, facilitaría esta tarea dadas las grandes aglomeraciones que se generan a lo largo de todo el pasillo (véase Figura 4). Por ello la propuesta es que el despacho D/4 ocupara el espacio que hoy ocupa el D/7 y viceversa.

A modo de conclusión final general, podríamos indicar que con estas pequeñas mejoras se alcanzarían mejores cotas de satisfacción de las personas receptoras del servicio del CAP (clientes), así como se incrementaría la eficiencia de su propio funcionamiento; siendo principal la participación activa de los usuarios trasladando un *feed-back* que nos sirva para implementar un impulso de mejora continua.

BIBLIOGRAFIA

ARIAS CRIADO, B. (2011). *El personal estatutario de los servicios de salud. Cuestiones diversas. Cuestiones polémicas*. Abril 8, 2017, de Noticias Jurídicas Sitio web: <http://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/4685-el-personal-estatutario-de-los-servicios-de-salud-cuestiones-diversas-cuestiones-polemicas/>

DOLAN, S.L. (2007). *La gestión de los recursos humanos. Cómo atraer, retener y desarrollar con éxito el capital humano en tiempos de transformación*. Aravaca (Madrid): McGraw-Hill, Interamericana de España.

FONTALVO, T. J., & VERGARA, J. C. (2010). *La Gestión de la Calidad en los Servicios ISO 9001: 2008*. Málaga: Edumed- Universidad de Málaga.

LÓPEZ SASTRE, A. Y MURES QUINTANA, A. (2001). *XXV Aniversario-Hospital Princesa Sofía*. León: Imprenta Provincial - Excma. Diputación Provincial.

Pérez López, R. (1999). *Régimen Jurídico del Personal Sanitario*. Lecciones de Derecho Sanitario, I, 275-300.

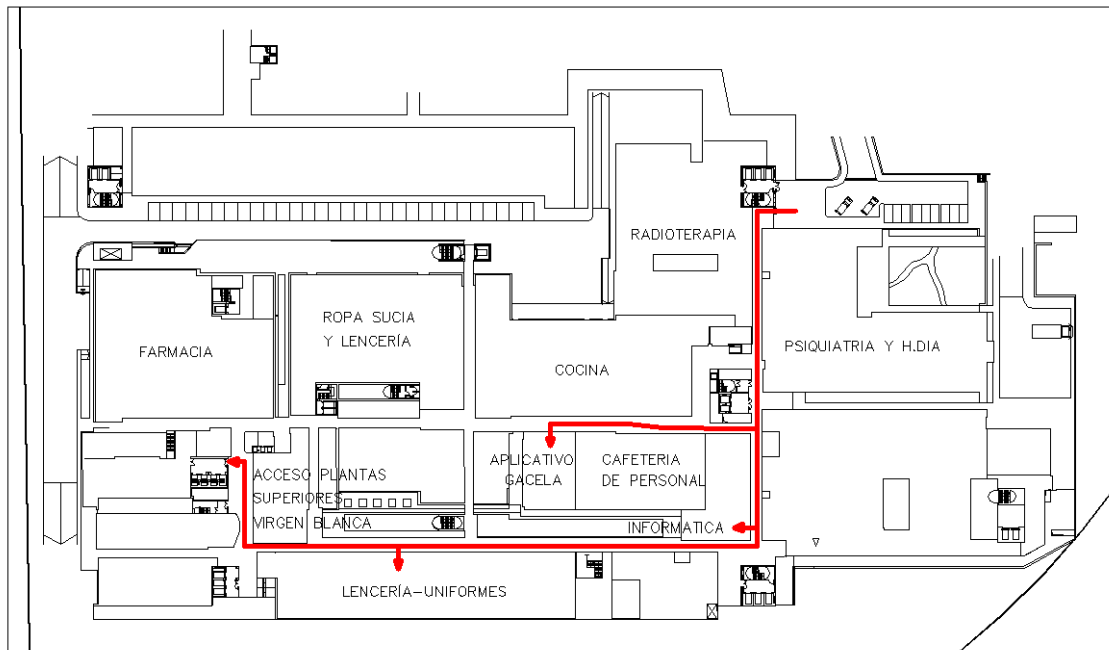
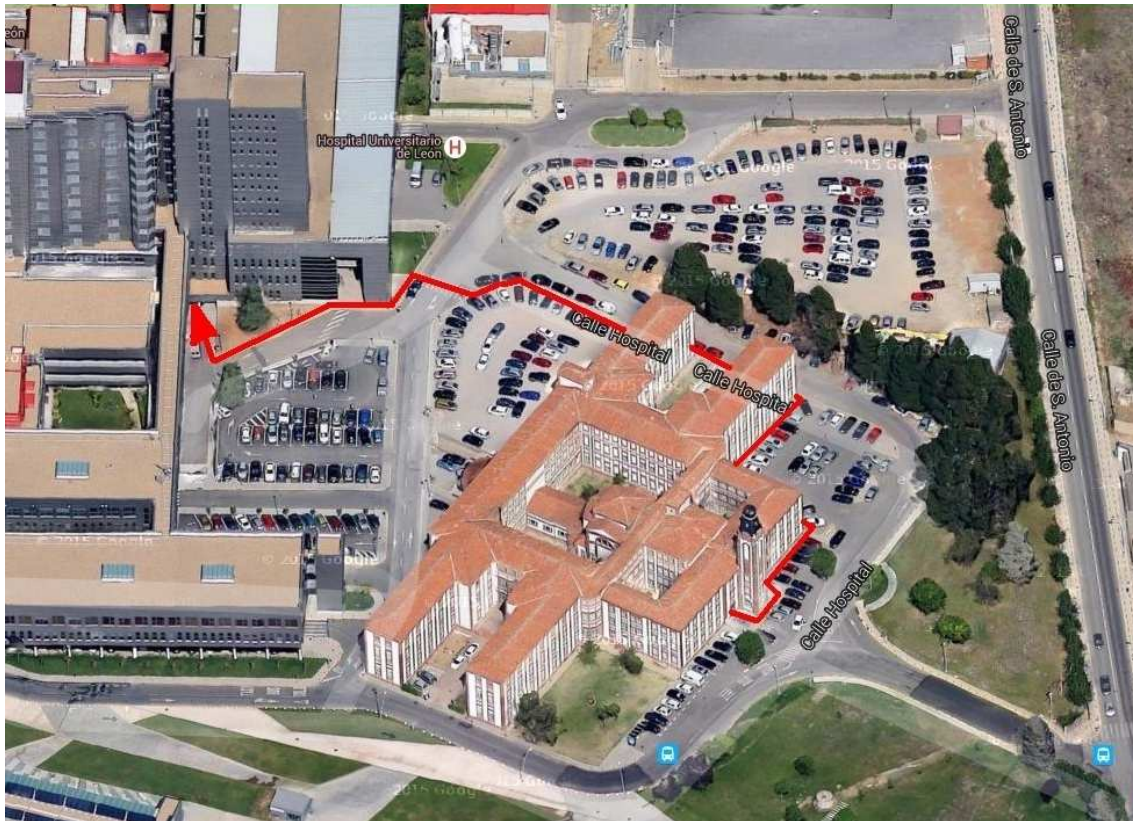
PÉREZ, J. A., & DE VELASCO, J. A. P. F. (2007). *Gestión por procesos*. Madrid: ESIC Editorial.

SALA FRANCO, T. (Enero-Junio 2005). *Las incógnitas del Estatuto Marco*. Derecho y Salud, 13 N°1, pp.45-56.

SANTOS CALDERÓN, J.A. (2015). *Reseña Histórica del Hospital Monte San Isidro*. Mayo 13, 2017, Salud Castilla y León. Hospital de León Sitio web: <http://www.saludcastillayleon.es/CHLeon/es/resena->

VILORIA MENDIETA, M. Y DEL PINO MATUTE, E. (2009). *Dirección y gestión de recursos humanos en las Administraciones Públicas*. Madrid: Tecnos (Grupo Anaya).

ANEXO I; ACCESO AL HOSPITAL DESDE SAN ANTONIO ABAD,
RADIOTERAPIA Y PSIQUIATRÍA



- Planta 1 Hospital Universitario de León – Unidad Uniformes Lencería
- Planta 2 Edificio Virgen Blanca – Jefatura de Personal Subalterno
- Planta 4 Edificio Virgen Blanca – Jefatura Unidad Secretarías Médicas

ANEXO II

ANEXO II - PROCESOS SELECTIVOS ABIERTOS ACTUALMENTE EN SACYL					
NUMERO	CATEGORIA	CONVOCATORIA BOCyL	INICIO PRESENTACION MERITOS	FIN PRESENTACION MERITOS	VALORACIÓN MÉRITOS DEFINITIVA
1	L.E. ANATOMIA PATOLOGICA	20/06/2016	14/12/2016	03/01/2017	17/03/2017
2	L.E. ANESTESIOLOGIA	08/06/2016	20/01/2017	08/02/2017	28/04/2017
3	L.E. APARATO DIGESTIVO	09/06/2016	18/01/2017	06/02/2017	26/04/2017
4	L.E. CARDIOLOGIA	28/06/2016	20/12/2016	09/01/2017	31/03/2017
5	L.E. CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	23/06/2016	12/01/2017	31/01/2017	07/04/2017
6	L.E. CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	08/06/2016	21/01/2017	09/02/2017	10/05/2017
7	L.E. DERMATOLOGIA MED. QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	08/06/2016	21/01/2017	09/02/2017	09/05/2017
8	L.E. FARMACIA HOSPITALARIA	20/06/2016	21/12/2016	09/01/2017	11/04/2017
9	L.E. HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	04/03/2016	17/12/2016	05/01/2017	
10	L.E. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (TL)	04/03/2016	17/12/2016	05/01/2017	
11	L.E. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (PI)	07/03/2016	17/12/2016	05/01/2017	
12	L.E. MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	09/06/2016	22/02/2017	13/03/2017	
13	L.E. MEDICINA INTENSIVA	14/06/2016	22/02/2017	13/03/2017	
14	L.E. MEDICINA INTERNA	29/06/2016	20/12/2016	09/01/2017	
15	L.E. NEFROLOGIA	28/06/2016	01/12/2016	20/12/2016	
16	L.E. NEUMOLOGIA	09/06/2016	21/01/2017	09/02/2017	20/04/2017
17	L.E. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	09/06/2016	03/12/2016	22/12/2016	13/02/2017
18	L.E. OFTALMOLOGIA	28/06/2016	22/11/2016	12/12/2016	21/02/2017
19	L.E. OTORRINOLARINGOLOGIA	14/06/2016	24/01/2017	13/02/2017	
20	L.E. PEDIATRIA	14/06/2016	24/01/2017	13/02/2017	
21	L.E. PSIQUIATRIA	14/06/2016	20/12/2016	09/01/2017	21/02/2017
22	L.E. RADIODIAGNOSTICO	14/06/2016	01/02/2017	20/02/2017	
23	L.E. MEDICOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS	15/06/2016	23/12/2016	11/01/2017	
24	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (TL)	24/06/2016			
25	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (PI)	22/06/2016	04/05/2017	23/05/2017	
26	CELADOR	20/06/2016			
27	ENFERMERO/A (TL)	04/03/2016	19/01/2017	07/02/2017	
28	ENFERMERO/A (PI)	07/03/2016	19/01/2017	07/02/2017	24/03/2017
29	ENFERMERO/A ESPECIALISTA MATRONA	20/06/2016	28/01/2017	20/02/2017	
30	FISIOTERAPEUTA	28/06/2016	02/03/2017	21/03/2017	
31	TECNICO CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERIA (TL)	27/06/2016			
32	TECNICO CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERIA (PI)	29/06/2016			
33	TECNICO SUPERIOR ANATOMIA PATOLOGICA	20/06/2016	01/02/2017	20/02/2017	
34	TECNICO SUPERIOR IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO (TL)	24/06/2016	13/05/2017	01/06/2017	
35	TECNICO SUPERIOR IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO (PI)	22/06/2016			
36	TECNICO SUPERIOR LABORATORIO DE DIAGNOSTICO CLI(TL)	29/06/2016	16/03/2017	04/04/2017	
37	TECNICO SUPERIOR LABORATORIO DE DIAGNOSTICO CLI(PI)	27/06/2016	17/01/2017	06/02/2017	05/05/2017
38	TRABAJADOR SOCIAL (PI)	07/03/2016	26/10/2016	14/11/2016	05/04/2017